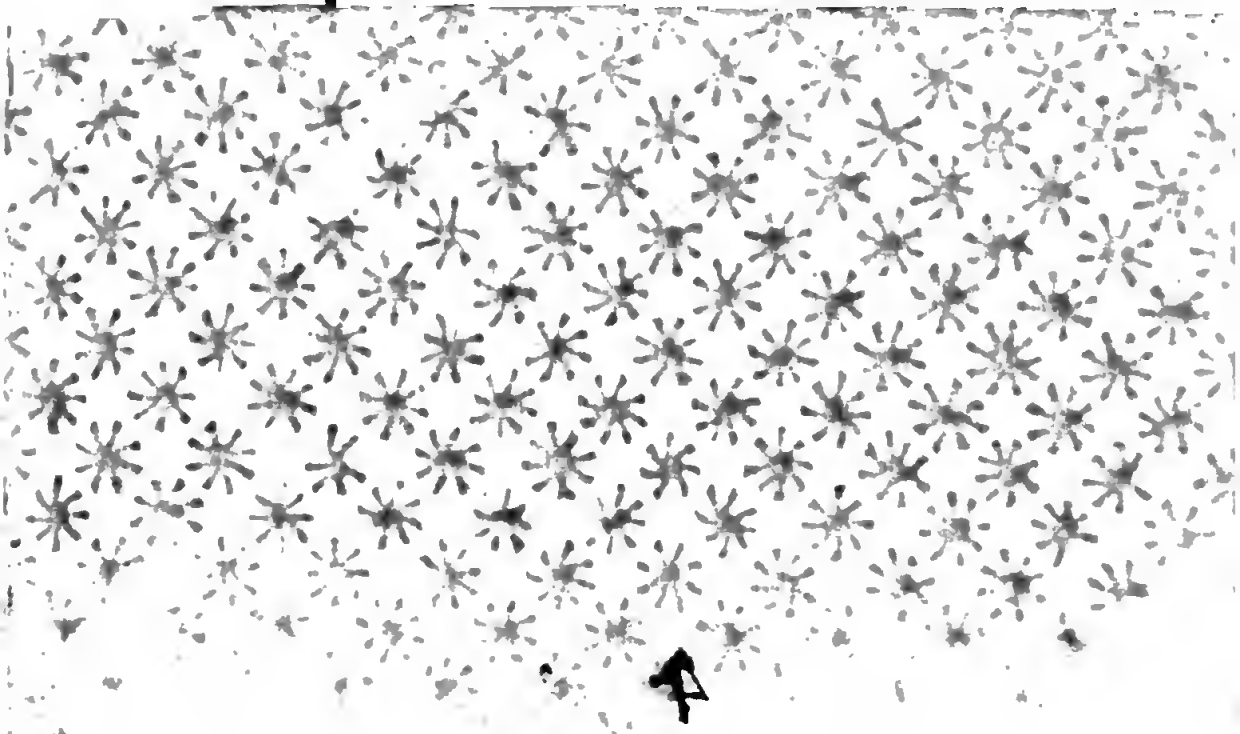
Digitized by Google

FONDO PIZZOFALCONE

10. A. 33.
BIBLIOTECA PROVINCIALE
Armadio
Palchetto
Num.° d' ordine 36 9433

NAZIONALE
B. Prov.
2482
NAPOLI
R. BIBLIOTECA
VITT. EM. III



B. Фил.
I
2482

608704

DICTIONNAIRE
ANATOMIQUE
ET
CHIRURGICAL,

D'après les Principes des meilleurs Maîtres Anciens & Modernes en Médecine & en Chirurgie.

CONTENANT

Les connoiſſances Anatomiques, Phiſiologiques & pratiques, & le Manuel des Opérations Chirurgicales, avec le détail des Inſtrumens & des Médicamens.

Meliora ſibi promittere cuncta
Ille poteſt, qui principiis noviſſe ſub ipſis
Serpentem tacito valuit per viſcera labem.

TOME PREMIER.

A PARIS,

Chez J. P. COSTARD, Libraire, rue S. Jean-de-Beauvais.

M. DCC. LXXI.

Avec Approbation & Privilége du Roi.

NAPOLI
BIBLIOTECA M. RIPA

AVERTISSEMENT.

CE n'eſt point l'accueil qu'on fait aujourd'hui aux Dictionnaires, qui engage à donner ſous cette forme le détail des Opérations de Chirurgie, ce ſont les avantages réels qui en réſultent. Les objets iſolés s'enviſagent mieux & ſe ſaiſiſſent plus facilement; & le Lecteur qui cherche à s'inſtruire ſur un article particulier, n'eſt point obligé de feuilleter un nombre de volumes ſouvent conſidérable.

On ſait la liaiſon qu'a la Chirurgie avec l'Anatomie. Il n'eſt pas poſſible de faire méthodiquement & ſans riſque une Opération de Chirurgie, ſi l'on ne connoît la vraie ſtructure & la ſituation reſpective des parties ſur leſquelles on doit opérer. C'eſt pourquoi l'on s'eſt appliqué à donner les meilleures deſcriptions anatomiques. On ne s'eſt point appeſanti ſur les minuties, mais on n'a point négligé les petits objets dont la connoiſſance eſt eſſentielle au Chirurgien.

D'ailleurs, l'on ne peut guéres décrire la ſtructure des parties du corps humain, ſans entrer dans le détail de leurs uſages, & par conſéquent ſans traiter des fonctions de l'économie animale. On a donc cru devoir expliquer, mais le plus ſuccinctement poſſible, le méchaniſme des fonctions animales. Par là le Lecteur ſe trouve inſtruit des phénomenes qu'on ne peut s'empêcher d'appercevoir quand on pratique la Chirurgie, & dont l'explication d'ailleurs jette une grande lumiere ſur les Opérations de cet Art.

Les perſonnes attentives à leur ſanté, pourront aiſément prendre ici des notions anatomiques & phyſiologiques ſuffiſantes pour raiſonner ſur leur conſtitution & ſur leur tempérament. Dans le tableau circonſtancié des différentes Opérations de Chirurgie,

elles apprendront leurs maux, & le moyen d'y remédier. Les perſonnes inſtruites ne ſeront point fâchées d'y trouver ce qu'il y a de plus nouveau & de plus intéreſſant en Chirurgie & en Anatomie.

Mais c'eſt ſur-tout aux jeunes Chirurgiens que ce livre ſera profitable. Inſtruits de toutes les parties de leur Art, & éclairés ſur les meilleures méthodes d'opérer, ils ſauront pénétrer hardiment & ſans riſque dans les différentes cavités du corps, manier & diriger leurs inſtrumens, découvrir les maux les plus cachés, & porter par-tout une main ſalutaire qui rétabliſſe l'ordre dans les fonctions animales.

Ce Dictionnaire eſt un enſemble intéreſſant de toutes les parties de la Chirurgie On a eu ſoin de conſulter ce que MM. Albinus, Ferrein, Haller, Heiſter, Lieutaud, Palfin, Petit, Riolan, Senac, Winſlow, & d'autres Auteurs ont décrits en Anatomie, ce que MM. Coldevillars, Dionis, Fabrice-Aquapendente, Garengeot, Heiſter, la Motte, Mauriceau, Petit le Chirurgien, & Petit l'Anatomiſte ont donné ſur la Chirurgie, tant ce qui concerne les inſtrumens, que les différentes manieres de faire les Opérations, & ce que MM. Aſtruc, de Buffon, Ferrein, Petit, Senac, &c. ont avancé de plus nouveau ſur la Phiſiologie; mais on s'eſt fait une loi inviolable de rendre à chacun ce qui lui appartient.

On a fait cet Ouvrage dans la vue de ſervir l'humanité; puiſſent ceux qui l'ont entrepris, voir le vœu qu'ils ont fait d'être utiles, couronné par les ſuffrages de leurs concitoyens.

DICTIONNAIRE

DICTIONNAIRE
DE CHIRURGIE.

A B A

ABAISSER LA CATARACTE, c'eſt faire l'opération de la cataracte ſuivant l'ancienne méthode, qui conſiſte à détacher avec une éguille la cataracte, & à l'enfoncer dans l'œil au-deſſous du lieu qu'elle occupoit auparavant. Voyez *Cataracte.*

ABAISSEUR, nom général qu'on donne aux muſcles qui abaiſſent une partie en la tirant de haut en bas. Les muſcles qu'on nomme *Abaiſſeurs* ſont:

L'Abaiſſeur de la levre inférieure. Voyez *Houppe du menton.*

L'Abaiſſeur de la levre ſupérieure. Voyez *Inciſif* (petit).

L'Abaiſſeur de la mâchoire inférieure. Voyez *Digaſtrique.*

L'Abaiſſeur de l'œil, petit muſcle qui a ſon attache fixe au fond de l'orbite, proche le trou optique, & ſe termine par un tendon fort large & délié, à la partie inférieure de l'œil, proche la cornée tranſparente. Son uſage eſt de tirer l'œil en en-bas, & vers la terre. Ce qui l'a fait appeller l'*Humble*, le *Capucin*, l'*Hypocrite.*

L'Abaiſſeur de la paupiere inférieure, petit muſcle

que M. Heiſter décrit dans ſon Anatomie. Il s'attache par une de ſes extrémités à l'os de la pommette, & par l'autre à la peau de la joue. Il ſe confond par ſon autre extrémité avec les fibres du muſcle orbiculaire.

L'Abaiſſeur des paupieres, muſcle orbiculaire des paupieres, ainſi nommé quoiqu'il n'abaiſſe que la ſupérieure : l'inférieure ne s'abaiſſe preſque pas, & même la direction des fibres de l'orbiculaire lui donneroit un uſage oppoſé.

ABAPTISTON. Les Anciens donnoient ce nom à la couronne du trépan, ou ſcie circulaire & cylindrique, qui ſervoit à faire le trou dans l'opération du trépan. Elle eſt maintenant conique, pour éviter le danger de l'enfoncer dans le cerveau. Autrefois il y avoit tout autour, à une diſtance convenable du bout, un cordon circulaire pour prévenir le même danger. Voyez *Trépan*.

ABCEDER, tourner en abcès On dit des parties enflammées qu'elles abcedent, quand il ſe fait ſuppuration dans l'endroit enflammé. Voyez *Suppuration*.

ABCE'S, tumeur contre nature, qui contient du pus. Il eſt des cas où la tumeur n'eſt pas ſenſible au dehors. Par exemple, dans les Abcès profonds, M. Van Swieten les définit *un changement de l'inflammation en ſuppuration, avec amas du pus dans quelque partie du corps*.

Dans l'inflammation, lorſque la réſolution ne peut ſe faire, le battement des arteres, dans la partie enflammée, continuant avec force ſur les vaiſſeaux engorgés, les détruit & les rompt peu à peu. L'oſcillation des arteres étant toujours la même, les débris des vaiſſeaux rompus, le ſang qui y étoit contenu, les humeurs qui obſtruoient la partie enflammée, ſe trouvent battus pêle-mêle, & réduits en une humeur blanche, viſqueuſe, épaiſſe, ſans odeur, connue ſous le nom de pus.

Lorſque l'Abcès ſe forme, la chaleur augmente dans la partie enflammée, la douleur redouble avec des élancemens, la fievre devient plus forte, la rougeur & la tumeur plus conſidérables.

Lorſqu'il eſt formé, tous ces ſymptômes diminuent : la fievre tombe, la pulſation ceſſe, la douleur & la chaleur

ſont bien moindres, la tumeur blanchit, s'eleve en pointe, devient molle ; & quand on la preſſe on ſent ſous les doigts la *fluctuation* qui annonce que le pus eſt entiérement formé. Il ne s'agit ici que des abcès externes.

Nous diſtinguons dans l'Abcès trois tems pendant leſquels la Chirurgie fournit des ſecours à la nature.

Le premier eſt celui dans lequel ils ſe forment. On peut en avancer la formation par l'application des *maturatifs*.

Le ſecond eſt celui dans lequel l'Abcès eſt formé ; quand les efforts de la nature ne ſuffiſent pas pour l'ouvrir, ou que la prudence ne permet pas d'attendre, on l'ouvre par les cauſtiques ou par l'inciſion.

Le troiſieme eſt celui dans lequel on aide à la production des nouvelles chairs, après l'écoulement du pus.

Pour que la ſuppuration ſe faſſe bien, il faut que la chaleur de la partie enflammée ſoit plus conſidérable que dans l'état naturel, ſans cependant être exceſſive.

Lorſque la circulation eſt trop lente dans la partie enflammée, ce qui a ſouvent lieu dans les tempéramens froids, & chez les vieillards, on applique des cataplaſmes qui raniment la circulation dans la partie, en donnant du reſſort aux fibres. On fait un cataplaſme avec les gommes réſines, telles que la gomme ammoniac, le galbanum, l'oppoponax, le bdellium, le ſagapenum. On peut en joindre pluſieurs enſemble au moyen du jaune d'œuf ou des oignons cuits ſous la cendre. On y joint auſſi quelquefois le levain, l'oſeille & le vinaigre même, dans la vue de s'oppoſer en même tems à la putridité.

Lorſque la ſuppuration eſt retardée par un excès de chaleur & de tenſion, l'application des cataplaſmes ſtimulans ſeroit d'un uſage dangereux puiſqu'ils ne feroient que redoubler l'obſtacle. Cela arrive ſur-tout dans les jeunes gens vigoureux. Ces cataplaſmes tempérans deviennent maturatifs en ce cas. On peut les faire avec la farine d'avoine, le lait, le beurre frais. On en fait ſouvent avec la mie de pain, le lait & le jaune d'œuf dont on forme une eſpece de bouillie en faiſant cuire ce mêlange ſur

le feu. On fait beaucoup d'uſage des oignons de lys. Dans le cas ſuppoſé, lorſque la chaleur eſt très-grande, un de ſes effets eſt de diſſiper la partie la plus fluide des humeurs : il ſera donc avantageux d'appliquer alors des remedes qui fourniſſant beaucoup d'eau, puiſſent réparer cette perte. Telles ſont toutes les farines, & ſur-tout celle que l'on tire de la graine de lin. Les cataplaſmes que l'on en fait s'imbibent de beaucoup d'eau, & ne la laiſſent pas écouler avec trop de facilité; ainſi ils humectent la partie, la ramoliſſent, diminuent la douleur & la tenſion; outre cela ils macerent les tégumens & le diſpoſent à s'ouvrir lorſque l'Abcès eſt formé.

Lorſque l'abcès eſt en maturité, la nature ſeule en fait quelquefois l'ouverture; mais il n'eſt pas toujours prudent de ſe repoſer entiérement ſur elle de ce ſoin. Il y a des cas où il faut le ſecours de l'art. Ces cas ſont fréquens; & il eſt également dangereux d'attendre trop tard, ou de la faire trop tôt.

Si on l'ouvre trop tôt, la douleur eſt beaucoup plus grande, & on n'en retire aucun fruit, parce que le pus n'étant pas encore bien formé, il s'en écoule peu, & le reſte de la tumeur eſt beaucoup plus long-tems à ſuppurer. D'ailleurs on ouvre plus facilement les Abcès parvenus au degré de maturité convenable, parce qu'alors le pus éleve la peau du lieu où il a ſon ſiege, & on y plonge plus ſûrement le biſtouri ſans craindre de bleſſer les parties voiſines.

Si on tarde trop à ouvrir les Abcès, il y a pluſieurs inconvéniens à craindre. Le pus peut contracter une mauvaiſe qualité, corroder, par ſon acrimonie, les parties voiſines, & cauſer des fiſtules plus ou moins dangereuſes ſuivant le lieu où elles ſont, & le degré d'acrimonie du pus.

Il peut arriver que la partie la plus fluide ſoit réſorbée, & alors il ſe formera des tumeurs dures, ſquirreuſes, que rien ne pourra réſoudre. Ce qui aura principalement lieu dans le voiſinage des glandes, ſi la ſuppuration s'eſt faite lentement.

Il eſt encore à craindre que le pus réſorbé dans la maſſe du ſang ne cauſe une *cacochymie purulente* univerſelle,

ou ne ſe dépoſe ſur quelque viſcere. Il eſt vrai que l'on a vu quelquefois des Abcès conſidérables diſparoître tout à coup, & le pus s'évacuer par les ſelles ou les urines; mais cette réſorption n'eſt jamais ſans danger.

On peut employer deux moyens pour ouvrir les Abcès; ſçavoir, les cauſtiques & l'inciſion: ils ont chacun leurs avantages ſuivant les cas.

Dans les cas ordinaires, l'inciſion mérite la préférence: on la fait avec une lancette ou un biſtouri, que l'on plonge dans la partie la plus déclive de l'Abcès, afin que le pus s'écoule plus facilement. Quand elle eſt faite, on aggrandit l'ouverture, on introduit le doigt dans la cavité: ſi on y rencontre des brides qui la partagent en pluſieurs cloiſons, on les détruit; s'il s'y trouve quelques corps étrangers on en fait l'extraction; ſi la peau eſt extrêmement amincie, il faut la couper, en la ménageant cependant le plus qu'il eſt poſſible. Quand le pus eſt vuidé, on preſſe doucement les parties voiſines pour les aider à ſe dégorger, & on met dans la cavité de la charpie très-molle que l'on y retient avec un bandange contentif. L'inciſion eſt plus prompte, moins douloureuſe, & la cicatrice qui ſe forme enſuite, moins difforme que quand on s'eſt ſervi des cauſtiques.

On préfere les cauſtiques pour l'ouverture des Abcès critiques qui terminent quelquefois les fievres malignes, parce que leur application fixe l'humeur dans la partie où la nature l'a dépoſée: par-là on prévient les dangers de la réſorption. L'effet des cauſtiques eſt encore de déterminer une grande ſuppuration & de l'accélérer: raiſons qui les font employer dans les Abcès qui ne ſont pas encore parvenus à leur dernier degré de maturité; & dans les tumeurs formées lentement & par congeſtion, & qui ſuppurent dans un point dont la circonférence eſt dure, & où la converſion de la tumeur en pus, ſeroit difficile ou même impoſſible ſans ce moyen.

Lorſqu'on veut ſe ſervir du cauſtique on applique ſur la tumeur un *emplâtre feneſtré*. On met ſur la peau, dans l'ouverture de l'emplâtre, une traînée de *pierre à cautere*, ou un autre cauſtique que l'on humecte auparavant, s'il eſt ſous une forme ſolide. On le recouvre d'un autre em-

plâtre, & quelques heures après, plus ou moins ſuivant l'activité du cauſtique dont on s'eſt ſervi, on leve l'appareil, on inciſe l'*eſcarre* de l'un à l'autre bout en pénétrant juſqu'au pus : on panſe enſuite avec les *digeſtifs*. Si le malade, par une crainte mal fondée, ne vouloit pas qu'on fit l'inciſion de l'eſcarre, & qu'on ne pût ſe refuſer à ſa volonté, on appliquetoit deſſus un plumaceau couvert de *baſilicum*, ou de beure frais. Par ce moyen l'eſcarre ſe ſépare avec le tems, & donne iſſue au pus, ſi elle pénétre juſqu'à ſon foyer.

L'activité du cautere doit être proportionnée à la dureté & à l'épaiſſeur des tégumens qui recouvrent l'Abcès.

Lorſque l'Abcès eſt ouvert c'eſt un ulcere ſimple, & on le traite comme tel. Dans le premier panſement on ſe ſert de charpie molle & ſeche, afin qu'elle abſorbe le pus dont le tiſſu cellulaire eſt engorgé. Pour les autres, on ſuit le traitement ordinaire des ulceres.

Le lieu où ſe forment les Abcès mérite une conſidération particuliere, tant à cauſe du *pronoſtic* que l'on en tire, que du traitement qu'ils demandent. Ils prennent quelquefois des noms particuliers dans quelques parties : ainſi on nomme *panaris* celui qui ſe forme au bout du doigt ; *angylops*, celui du grand angle de l'œil ; *hyſopion*, celui du globe de l'œil.

Le Chirurgien doit avoir une connoiſſance exacte des parties qu'occupe un Abcès, & de celles qui les avoiſinent, avant d'en tenter l'ouverture. Il faut ſuivre la direction des fibres muſculaires, autrement on s'expoſe à priver la partie de ſon mouvement naturel. Ainſi on a vu quelquefois la paupiere ſupérieure reſter ſur l'œil ſans pouvoir le découvrir, parce qu'on avoit coupé en travers ſon muſcle releveur, au lieu qu'il ne falloit qu'en écarter les fibres. Il faut redoubler d'attention lorſqu'il s'agit d'ouvrir un Abcès dans des parties où on rencontre de gros vaiſſeaux, comme au col, aux aiſſelles, à l'aîne, &c.

ABDOMEN. Les Anatomiſtes ont diviſé le corps humain en trois cavités qu'ils ont nommées *ventres*, & qui ſont la tête ou ventre ſupérieur ; la poitrine ou ventre moyen ; l'Abdomen ou bas-ventre. La cavité de l'Abdo-

men eſt terminée en haut par le diaphragme, en bas par la partie inférieure du baſſin, & tapiſſée par-tout par le péritoine.

L'Abdomen ſe diviſe antérieurement en trois régions; ſçavoir, la région *épigaſtrique* ou *ſupérieure*; l'*ombilicale* ou *la moyenne*; & l'*hypogaſtrique* ou *inférieure*. Poſtérieurement on n'en compte qu'une, qui eſt la *région lombaire*.

Chacune des régions antérieures ſe ſubdiviſe encore en trois autres.

La région épigaſtrique commence au-deſſous du cartilage xiphoïde, & ſe termine à environ deux travers de doigt au-deſſus de l'ombilic. La partie moyenne de cette région ſe nomme *épigaſtrique*, proprement dite, ou ſimplement *épigaſtre*; & les deux latérales, *hypochondres*, dont l'une eſt à droite, & l'autre à gauche.

La région ombilicale commence deux travers de doigt au-deſſus de l'ombilic, finit à égale diſtance au-deſſous, & s'étend, comme la précédente, à droite & à gauche. La partie moyenne s'appelle *ombilicale* proprement dite, ou ſimplement *ombilic*; & les deux latérales, *les flancs*, ou *les îles*.

La région hypogaſtrique occupe la partie inférieure de l'Abdomen. Sa partie moyenne ſe nomme *hypogaſtrique* proprement dite, ou ſimplement *hypogaſtre* ou *pubis*; & les latérales, les *aînes*.

Pour diviſer l'Abdomen en trois régions, on tire une ligne qui, de l'extrémité inférieure des fauſſes côtes d'un côté, répond à l'extrémité inférieure des fauſſes côtes du côté oppoſé. On en tire une ſeconde qui s'étend de la partie ſupérieure de l'os des hanches d'un côté juſqu'au même endroit du côté oppoſé; & alors l'intervalle qui eſt entre le cartilage xiphoïde & la premiere ligne, s'appelle *région épigaſtrique*. L'eſpace qui ſe trouve entre les deux lignes eſt la région ombilicale; & enfin la portion qui reſte au-deſſous ſe nomme *région hypogaſtrique*.

Pour ſubdiviſer ces trois régions, on tire deux autres lignes, une de chaque côté qui s'étend depuis les fauſſes côtes juſqu'à l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des

hanches, & par ce moyen chaque région eſt partagée en trois, comme nous l'avons dit ci-deſſus.

La région lombaire eſt la partie poſtérieure du bas-ventre, & s'étend depuis les fauſſes côtes & la derniere vertebre du dos, juſqu'au bas du coccix. On la partage en deux qui ſont latérales, & ſe nomment *les lombes*.

Le fond du bas-ventre ſe termine en devant par les parties naturelles; en arriere, par les feſſes & l'anus.

On diviſe auſſi l'Abdomen en parties contenantes & en parties contenues.

Les parties contenantes, outre les enveloppes communes au reſte du corps, ſont les muſcles abdominaux & le péritoine.

Cette derniere eſt une membrane qui va à tous les viſceres de l'Abdomen, & leur fournit des enveloppes & des attaches.

Les parties contenues ſont tous les viſceres du bas-ventre. Boerhaave les diviſe en trois eſpeces; ſçavoir, ceux qui ſervent à la chylification, ceux qui operent la ſécrétion des urines, & ceux qui ſont deſtinés à la génération.

Dans la premiere claſſe ſont l'eſtomac, les inteſtins, le foie, la rate, le pancréas, l'epiploon, les veines lactées, le réſervoir de Pecquet, les glandes du méſentere.

Dans la ſeconde, les reins, les ureteres, la veſſie, l'urethre.

Dans la troiſieme, les parties génitales internes des deux ſexes. On dit que le nom d'*Abdomen* vient d'un mot latin qui ſignifie cacher.

ABDOMINAL, ſe dit de tout ce qui appartient au bas-ventre, appellé autrement *Abdomen*, du mot latin qui exprime le nom de cette cavité. Il ſe dit particuliérement au pluriel des muſcles qui ferment en devant la capacité du ventre, & connus ſous le nom général de *muſcles abdominaux*. Voyez *Droits, Tranſverſes du bas-ventre, Obliques, l'un aſcendant, l'autre deſcendant*, & les *pyramidaux*.

ABDUCTEUR, nom que l'on donne en général aux muſcles qui éloignent une partie mobile à laquelle ils

ſont attachés, d'une autre que l'on regarde comme point fixe, & la tirent en-dehors. Tels ſont:

L'*Abducteur de l'œil*, petit muſcle qui a ſon attache fixe au fond de l'orbite dans le voiſinage du trou optique, & vient ſe terminer par un tendon fort large & délié à la partie latérale & antérieure de l'œil, du côté du petit angle, au bord de la cornée tranſparente. Son uſage eſt de tirer l'œil en dehors du côté de la tempe, ce qui l'a fait auſſi nommer *Dédaigneux*: c'eſt par ſon action que l'on regarde par-deſſus l'épaule.

Les *Abducteurs de la cuiſſe*: ce ſont les trois muſcles feſſiers. Voyez *Feſſiers*.

Les *Abducteurs du pouce & du gros orteil*. Voyez *Antithenar*.

L'*Abducteur de l'index*: c'eſt le premier interoſſeux interne. Il s'attache d'une part à l'os du métacarpe qui ſoutient l'index, & de l'autre à la face interne de la premiere phalange du même doigt.

En général tous les *Abducteurs* des doigts ſont les muſcles interoſſeux internes, comme les interoſſeux externes en ſont les *Abducteurs* aux pieds & aux mains.

L'*Abducteur de l'oreille*. C'eſt un petit muſcle qui s'attache d'une part à l'os pétreux, au-deſſus de l'apophyſe maſtoïde, & de l'autre à la convexité de la conque. Il manque ſouvent, ou bien il a rarement ſon uſage. Il eſt plat & fort petit.

L'*Abducteur du petit doigt & du petit orteil*. Voyez *Interoſſeux*.

ABDUCTION, en Chirurgie, c'eſt une eſpece de fracture dans laquelle l'os eſt rompu tranſverſalement, proche l'articulation, & les extrémités fracturées ſont éloignées l'une de l'autre. On l'appelle auſſi *Abruption*. Voyez *Fracture*.

Abduction, action oppoſée à l'adduction. Par elle, l'homme écarte de l'intérieur de ſon corps ſes membres, ou quelque partie de ſes membres. Telle eſt l'écartement des cuiſſes, l'extenſion des bras, l'indication en dehors qu'il forme avec le doigt index, &c.

ABOMASUS. Dans l'Anatomie comparée, ce mot

ſignifie le dernier des quatre eſtomacs des animaux qui ruminent. C'eſt ce qu'on appelle ordinairement la *caillette*, c'eſt là que ſe forme le chyle. On y trouve, dans les veaux, la préſure dont on ſe ſert pour faire cailler le lait.

ABORTIF, ſe dit d'un fruit qui vient au monde avant le tems de maturité. Tel eſt le fœtus humain qui naît dans les ſix premiers mois de la groſſeſſe. A cet âge il eſt ordinairement chétif, & ne vit point. Voyez *Accouchement.*

ABOUTIR, ſe dit des inflammations qui ſe terminent par ſuppuration. Voyez *Abcès*, *Suppurer*, & *Suppuration.*

ABRUPTION. Voyez *Abduction* dans le ſens chirurgical.

ABSCISSION Opération de Chirurgie par laquelle on retranche une partie molle du corps. Telle que le clitoris, le prépuce, &c. On voit par-là qu'elle differe de l'amputation qui ſe dit du retranchement des membres. Il paroît cependant que dans le langage ordinaire on confond la ſignification de ces deux mots; car on dit auſſi l'*amputation du clitoris, de la luette, &c.*

Les inſtrumens qui ſervent dans cette opération ſont; le biſtouri, le raſoir, le ſcalpel & les ciſeaux. Il faut que ces inſtrumens ſoient toujours bien coupans; car quand ils mâchent, ils font naître des inflammations de conſéquence aux parties dont on a retranché, & des ſuppurations abondantes. Cette obſervation eſt de M. Garengeot.

ABSORBANS (vaiſſeaux), ou INSPIRATEURS. Ce ſont ceux qui pompent l'humidité du dehors. L'exiſtence de ces vaiſſeaux eſt prouvée par pluſieurs expériences.

1°. Lorſqu'on ſe baigne on ſent une fraîcheur extérieure, & l'excrétion de l'urine eſt augmentée.

2°. Si on y applique du mercure, il pénetre.

3°. Il eſt des emplâtres qui, appliqués ſur le bas-ventre, purgent ou tuent les vers: or il eſt évident dans tous ces cas que les particules du corps appliqué ont été pompées.

Il y a encore des vaiſſeaux appellés *perſpirateurs* ou *expirateurs.* Ces tuyaux ſortent des extrémités des arte-

res, au lieu que les Abſorbans ou Inſpirateurs ſortent des extrémités des veines. Mais, dira-t'on, pourquoi admettre ces pores inſpirateurs, puiſqu'il y en a d'expirateurs, ces derniers ne pourroient-ils pas ſervir aux deux uſages? Non certainement; car les expirateurs ſont continuellement occupés à chaſſer du dedans au dehors un fluide. Il faudroit donc qu'il fût refoulé, s'il introduiſoit dans ces mêmes vaiſſeaux des matieres du dehors au-dedans; & l'œconomie animale ſe détruiroit bientôt. Les vaiſſeaux abſorbans exiſtent auſſi à la ſurface de tous les viſceres; car ſi on injecte une pinte d'eau dans l'abdomen d'un chien, le lendemain elle aura été pompée, abſorbée par la veſſie. En effet l'animal a beaucoup piſſé.

Ceux de la peau ſont deſtinés à abſorber l'humidité de l'air, & à repomper une partie de l'inſenſible tranſpiration; c'eſt pourquoi nous voyons la ſueur ſe diſſiper promptement.

ABSORPTION. Action des vaiſſeaux veineux qui repompent une humeur du dehors, & la reportent en dedans dans le lit de la circulation.

ABSTERGEANS. Remedes propres à déterger. Voyez *Déterſifs.*

ACANTABOLE ou ACANTHAVOLE, nom que les Grecs ont donné à une ſorte de pincette propre à tirer de l'œſophage les corps étrangers qui y ſont engagés. On s'en ſervoit auſſi pour arracher les poils des paupieres, des narines, enlever les eſquilles d'os, les tentes qui étoient reſtées dans les playes.

Cet inſtrument avoit des dents à l'extrémité de ſes branches, qui en ſe rapprochant ſerroient avec plus de force le corps que l'on vouloit ſaiſir.

ACANTHA, mot grec qui ſignifie *Epine.* On s'en eſt quelquefois ſervi pour déſigner l'épine du dos, qui eſt formée par les apophyſes épineuſes des vertebres.

ACCELERATEUR. Muſcle penniforme, attaché par une de ſes extrémités au ligament interoſſeux des os pubis, & à l'union des muſcles tranſverſes avec les ſphincters curanés de l'anus, d'où il s'étend ſur le bulbe de l'urethre qu'il embraſſe; enſuite, après avoir continué ſa

marche le long du tiſſu ſpongieux de l'urethre, la longueur d'environ deux travers de doigt, il ſe partage en deux portions qui vont ſe rendre de chaque côté à la partie latérale externe des corps caverneux. Ce ligament manque dans la femme.

Il tire ſon nom de ſon uſage qui eſt d'accélérer la ſortie de l'urine, & l'éjaculation de la ſemence, lorſque ces humeurs ſont arrivées à l'endroit de l'urethre ſur lequel il s'étend. Souvent on en fait deux muſcles: on leur donne indifféremment les noms d'*Accélérateurs de l'urine*, ou d'*Ejaculateurs;* ou même de *Bulbo-caverneux*, du lieu de leurs attaches.

Accelérateurs du clitoris. On donne aſſez mal-à-propos ce nom à deux muſcles qu'il eſt plus à propos de nommer *conſtricteurs* de la vulve. Voyez *Conſtricteurs de la vulve.*

ACCESSOIRE. On a donné ce nom à pluſieurs parties qui ne ſemblent faites que pour donner de la force à d'autres, & en aider l'action. Ces parties ſont:

L'*Acceſſoire de Willis* ou *de la huitieme paire*, autrement appellé *Nerf ſpinal.* Il y en a un de chaque côté du corps. Ces nerfs prennent leur origine du commencement de la moëlle épiniere, ordinairement entre la quatrieme & la cinquieme vertebre du col, remontent & ſe fortifient par des branches des premieres paires cervicales qui s'y joignent, entrent dans le crâne par le trou occipital, & vont ſe rendre aux nerfs de la huitieme paire; ils s'y collent & ſortent du crâne avec eux: enſuite ils les abandonnent, & vont fournir des filets nerveux aux muſcles du col, de l'omoplate & aux parties voiſines.

Les *Acceſſoires* ou (les petits) *Surnuméraires*, qui ſont de petits muſcles que l'on rencontre quelquefois à côté des petits droits de la tête, tant des ſupérieurs que des inférieurs.

L'*Acceſſoire du ſacro-lombaire de Stenon*, qui eſt la partie ſupérieure du muſcle ſacro-lombaire que Stenon avoit regardée comme un muſcle particulier: la plûpart des Anatomiſtes qui l'ont ſuivi, l'ont regardée de même, & lui ont donné différens noms. Voyez *Sacro-lombaire.*

L'*Acceſſoire de l'obturateur interne.* Nom que M. Petit l'Anatomiſte donne aux deux muſcles jumeaux de la cuiſſe, qu'il conſidere comme ne faiſant qu'un muſcle. M. Lieutaud qui les conſidere auſſi comme un ſeul muſcle, l'a appellé *cannelé* à cauſe d'une eſpece de cannelure que l'on y trouve dans toute ſa longueur pour le paſſage du tendon du muſcle obturateur.

L'*Acceſſoire du long fléchiſſeur des orteils*, qui eſt une maſſe charnue, platte, ſituée obliquement ſous la plante du pied. Sa figure & ſa ſituation l'ont fait appeller autrefois *chair quarrée de la plante du pied.*

Ce muſcle s'attache en arriere à la face inférieure & à la tubéroſité antérieure du calcaneum. Ces deux portions ſe réuniſſent vers le milieu de la plante du pied, & s'attachent au bord externe du tendon du muſcle long fléchiſſeur des orteils qu'elles empêchent de s'écarter, & dont elles dirigent & augmentent l'action. On pourroit l'appeller *plantaire* avec plus de raiſon que celui auquel on donne ce nom.

ACCOMPAGNEMENS DE LA CATARACTE. Maître-Jan donne ce nom à de petits filets blanchâtres qui reſſemblent aſſez bien à des floccons de neige qui environnent inégalement le cryſtallin, & ſe rencontrent toujours plus ou moins dans les cataractes vraies, quand elles ſont mûres. Voyez *Cataracte.*

ACCOUCHEMENT. Action par laquelle la nature ſe débarraſſe du fœtus & du placenta qu'elle contenoit durant la groſſeſſe. Le tems de l'Accouchement vient ordinairement au bout de neuf mois; mais il peut être avancé ou retardé par des cauſes étrangeres & accidentelles. Par exemple, ſi la mere, pendant la groſſeſſe, a ſouffert quelqu'évacuation trop forte, quelque hémorrhagie conſidérable, l'Accouchement eſt retardé, & va quelquefois juſqu'à neuf mois & demi, & même juſqu'à dix. Quand une femme eſt délicate, & que d'un autre côté l'enfant croît beaucoup en peu de tems, ou lorſque par quelque accident la matrice ſe trouve plutôt dans l'état requis à l'Accouchement qu'elle ne doit être, l'Accouchement alors eſt avancé, & l'enfant vient au monde avant le

neuvieme mois. Quelquefois il ſe fait encore auparavant, dans le quatrieme, cinquieme & ſixieme mois de la groſſeſſe; mais alors c'eſt un avortement, l'enfant ne vit point. Ceux qui naiſſent forcément, même dans le tems de maturité, ne vivent guere non plus, parce qu'alors l'Accouchement eſt cauſé & accéléré par quelques efforts violens. Mais dans le cas où une jeune femme délicate accouche prématurément, au terme de ſept ou huit mois, ſans accident, les enfans vivent auſſi bien que ceux de neuf mois; enſorte que l'Accouchement dans les ſix premiers mois de la groſſeſſe, eſt un avortement. Celui qui arrive dans le ſept ou huitieme eſt un Accouchement prématuré & naturel, dans le cas où quelque accident n'y aura pas donné lieu; & l'Accouchement au terme de neuf mois eſt le vrai Accouchement mûr.

Les Accoucheurs diſtinguent l'Accouchement mûr en *naturel, laborieux & contre-naturel.* L'Accouchement naturel eſt celui qui ſe fait par les ſeules forces de la nature, ſans le ſecours de l'art, après lequel la mere & l'enfant jouiſſent de la vie; l'Accouchement laborieux eſt celui dans lequel l'enfant reſte long-tems au paſſage, où la mere fait de longs & vains efforts qui la fatiguent ſans la débarraſſer; celui qui eſt contre-nature, eſt celui dans lequel les efforts de la mere ſont abſolument inſuffiſans, & où l'art de l'Accoucheur eſt néceſſairement requis. Dans l'Accouchement naturel, l'enfant préſente à l'orifice de la matrice le ſommet de la tête; la face eſt tournée du côté du rectum de la mere, & la convexité de l'occiput vers l'arcade du pubis de la mere. Celui dans lequel les pieds ſe préſentent d'abord, eſt encore jugé naturel par tous les Accoucheurs d'aujourd'hui; & alors les orteils regardent en bas, & le talon en haut.

Cette opération s'annonce par les ſymptômes ſuivans. Sur les derniers tems, les femmes ſont lourdes & peſantes; elles ſentent des laſſitudes, des engourdiſſemens aux parties voiſines du baſſin, une difficulté de marcher, des tiraillemens dans tout le bas-ventre. Ces premiers ſymptômes ceſſent enſuite, & vers les derniers jours, les femmes deviennent plus légeres, plus leſtes, plus alertes; le

ventre tombe, elles reſſentent de légeres douleurs vagues, qu'elles appellent communément *mouches ;* le vagin commence à s'humecter. Si dans ce tems on porte le doigt dans le vagin, on trouve non-ſeulement la matrice ouverte, mais auſſi deſcendue & inclinée en arriere. On ſent encore le ſuintement d'une humeur glaireuſe qui eſt exprimée par la contraction que ſouffre la matrice. Cette humeur tranſude en partie de l'amnios, & eſt teinte d'un peu de ſang, lequel vient de la rupture de quelques vaiſſeaux de communication entre la matrice & le placenta, que la contraction occaſionne.

Les Phyſiologiſtes ſont beaucoup partagés ſur la cauſe de l'Accouchement. Les uns la font dépendre de l'enfant; les autres, de l'enfant & de la mere; les autres, de la mere ſeule. Il eſt certain que dans les premiers inſtans de l'Accouchement, toute l'action dépend abſolument de la matrice ſeule; mais quand les eaux ſont écoulées, quand l'enfant eſt engagé dans le paſſage, il eſt certain auſſi que la preſſion qu'il exerce alors ſur les bords de la matrice, augmente & accélere les douleurs, & par conſéquent l'Accouchement. D'où il ſuit que la matrice eſt toujours cauſe active & efficiente, & le fœtus, dans un tems ſeulement, cauſe occaſionnelle, & toujours paſſif. Les uns diſent que la ſituation gênante de l'enfant dans la matrice, eſt ce qui l'engage à faire effort pour en ſortir. D'autres prétendent mieux dire en lui ſuppoſant la néceſſité de reſpirer au bout de neuf mois. D'autres alléguent la trop petite quantité de nourriture que l'enfant reçoit de ſa mere à la fin de ſa groſſeſſe, relativement à ſon volume; il y en a au contraire qui penſent que la trop grande quantité de liqueurs dont regorge alors la matrice, en pénétrant au travers de ſes parois diſtendues, détache le chorion & détermine l'Accouchement.

Peu ſatisfaits de ces explications, d'autres ont dit que l'enfant à terme ſort de la matrice par la même raiſon que les fruits mûrs ſe détachent des branches de l'arbre. D'autres ont dit que les eaux de l'amnios, par leur ſéjour, contractoient une acrimonie qui incommodoit l'enfant, & l'obligeoit à chercher ſa ſortie. Il s'en eſt trouvé

qui ont attribué cette cauſe à l'urine & au méconium, qui cauſoient à l'enfant des coliques & des tranchées qui le forçoient à s'en débarraſſer par ſon éruption dans le monde. D'autres enfin ont réuni pluſieurs de ces moyens pour expliquer le phénomene en queſtion. Mais on répond: 1°. Que l'enfant ne manque pas de nourriture, puiſque l'abondance des eaux qui ſervent à le nourrir, n'a jamais été plus grande. 2°. Le mal-aiſe qui eſt ſuppoſé, eſt faux; car l'enfant nageant au milieu de l'eau, n'eſt nullement gêné : il l'eſt bien davantage dans ſon maillot, & on ne voit cependant pas qu'il faſſe des efforts pour en ſortir. 3°. L'urine, les eaux & le méconium, n'ont pu l'attirer que par le contact de l'air extérieur : or il n'a pu pénétrer dans la matrice. D'ailleurs pourquoi certains enfans viendroient-ils à ſept ou à huit mois ? Le méconium ne ſeroit-il âcre préciſément que dans le tems de l'Accouchement ? Mais ce qui tranche à cet égard, c'eſt que l'enfant mort vient au monde abſolument de la même maniere que l'enfant vivant.

Un célebre Accoucheur croit trouver la cauſe de l'Accouchement dans l'état de la matrice, conſidéré relativement à l'état de l'enfant. Pendant tout le tems de la groſſeſſe, l'enfant & la matrice agiſſent mutuellement l'un ſur l'autre, & le viſcere ne s'étend qu'en raiſon de l'accroiſſement du fœtus qu'il contient. Mais quand la matrice, qui eſt un muſcle, eſt portée à ſon dernier degré d'extenſion, elle ſe contracte comme font tous les autres muſcles en pareil cas. L'enfant trop comprimé ſe meut, & ſes mouvemens ſont pour la matrice une nouvelle cauſe de contraction. Pour lors la réſiſtance de l'enfant étant moindre que l'action du viſcere, l'équilibre ſe trouve rompu entr'eux, & l'enfant eſt expulſé. M. Petit l'Anatomiſte découvre la cauſe de l'Accouchement dans la ſimple ſtructure de la matrice : ſelon lui la partie de ce viſcere qu'on appelle *cou de la matrice*, eſt un magaſin de fibres, qui ſe développe durant la groſſeſſe, & qui venant à être épuiſé par la trop grande diſtenſion de l'organe, ne peut plus ſe prêter ſans douleur, & par conſéquent ſans occaſionner la ſortie de l'enfant.

Cette

Cette opinion qui eſt la plus vraiſemblable de toutes, & celle que nous adoptons, eſt fondée 1°. ſur ce que le cou de la matrice, avant la groſſeſſe & durant les premiers tems de la groſſeſſe, eſt d'une épaiſſeur très-conſidérable, & que cette épaiſſeur diminue ſenſiblement à meſure que la matrice ſe diſtend. 2°. Sur ce qu'il paroît impoſſible que les fibres du corps de cet organe prêtent autant qu'il le faudroit pour parvenir au point où il ſe trouve au tems de l'Accouchement : ainſi, dans cette opinion, le corps de l'uterus ſe gonfle, & ſe tend aux dépens des fibres ſuperflues qui compoſent le col de ce viſcere. 3°. Dans les derniers tems de la geſtation, & au moment de l'Accouchement, le col de l'uterus eſt plus mince qu'une feuille de papier. 4°. Il eſt le ſiege des douleurs de l'enfantement, ce qui prouve évidemment qu'il ne peut plus ſe développer ſans douleurs. 5°. L'Accoucheur eſt le maître de faire naître les douleurs à ſon gré, en irritant le col en queſtion. 6°. Le cou ſeul eſt dans cet état d'amincifſement, le reſte du viſcere eſt d'une épaiſſeur plus grande, à proportion, qu'avant la conception. 7°. Le cou ſeul ne ſe contracte point : or il falloit que le corps de la matrice eût la force de chaſſer l'enfant hors de ſa cavité, & cela n'auroit pu ſe faire ſi ce corps eût perdu par la diſtenſion de ſes fibres toute ſa force contractile; ce qui eût eté néceſſaire, ſans le ſupplément des fibres du cou.

Au reſte la mere, dans l'enfantement, a deux puiſſances en jeu : 1°. La matrice ſe contracte & ſe reſſerre ſur elle-même, c'eſt un fait avoué de tous les Accoucheurs; & pour peu qu'on ait accouché de femmes, on ſçait que ſi la matrice ſe contracte tandis qu'on a la main dans ſa cavité, elle la ſerre de façon à l'engourdir, & à lui faire perdre tout ſentiment. 2°. Les muſcles du bas-ventre & le diaphragme entrent en contraction, & agiſſent alors de la même maniere que quand on va à la ſelle.

Lorſque le terme de l'Accouchement eſt arrivé, il s'annonce par des douleurs plus vives qui ſuccedent aux mouches. On diſtingue ces douleurs en vraies & en fauſſes : les vraies douleurs annoncent l'Accouchement prochain; les fauſſes n'annoncent point le travail. Les vraies ne ſont pas

continues, mais alternatives, & répondent à la dilatation de l'orifice de la matrice qui les cauſe : elles commencent aux reins, ſe communiquent à l'ombilic, & ſe continuent vers les parties génitales & le fondement. La femme, pendant ce tems, ſent une force nouvelle, loin d'en être abattue. Les fauſſes douleurs ſont occaſionnées par le tiraillement des ligamens de la matrice, & répondent à leurs attaches : elles ſont moins vives que les vraies, & fatiguent plus la mere ſans avancer le travail, & ſans que l'orifice interne de la matrice s'ouvre. Ainſi, pour bien les diſtinguer, il eſt à propos de porter le doigt dans le vagin, afin d'examiner l'état de l'orifice.

Quand le travail ſe déclare, les douleurs augmentent, ſe rapprochent & durent plus long-tems qu'auparavant : l'orifice de la matrice ſe dilate, & s'amincit de plus en plus ; la portion des membranes, la plus voiſine, s'y introduit avec une plus ou moins grande quantité des eaux qu'elles contiennent : c'eſt ce qu'on appelle *la formation des eaux*. Pendant ce tems-là l'enfant fait la culbute : comme il avoit la tête inclinée au-dedans, de maniere que l'occiput ſe trouvoit à la partie extérieure du ventre de la mere, il arrive que la matrice ſe repliant & ſe reſſerrant ſur elle-même, agite les eaux, les preſſe, & leur imprime un léger mouvement. Alors la tête de l'enfant étant la partie la plus lourde, & s'y trouvant déja inclinée, doit tomber tout d'un coup vers la partie la plus baſſe. Au contraire les pieds étant plus légers, s'élevent à la partie la plus haute, & tout cela par une loi toute naturelle des fluides. Quelquefois cette culbute ſe fait quelques jours avant l'Accouchement, mais ordinairement elle ne ſe fait que durant les douleurs, ou fort peu auparavant.

Plus le travail approche de ſa fin, plus les douleurs deviennent fortes & rapprochées, le pouls s'éleve, le viſage s'enflamme ; la femme reſſent de petits tremblemens, ſurtout dans les cuiſſes ; la matiere glaireuſe qui commençoit à couler par le vagin, devient de plus en plus ſanguinolente ; les eaux percent dans une forte douleur ; la tête de l'enfant s'avance & s'engage à proportion ; la mere s'anime, & ſaiſit avec violence ce qui ſe préſente à ſa main ;

elle ſerre les dents, & l'orifice de la matrice s'ouvrant de plus en plus, elle fait une violente & derniere inſpiration, après laquelle l'enfant eſt expulſé. Le viſcere ainſi débarraſſé ſe contracte, & ſon reſſerrement détache plus ou moins vîte le placenta, dont le décollement eſt ſuivi d'une grande quantité de ſang caillé. Ainſi la contraction de la matrice entraînant celle des muſcles de l'abdomen, par la ſympathie qui ſe trouve entre leurs nerfs; & les grandes inſpirations réitérées de la mere en travail, faiſant deſcendre le diaphragme autant qu'il eſt poſſible; tous les viſceres du bas-ventre ſont refoulés ſur les parties contenues dans la matrice; les eaux coulent alors, humectent, lubréfient, & relâchent toutes ces parties : or quand toutes choſes ſont ainſi bien diſpoſées, trois, quatre, cinq ou ſix douleurs ſuffiſent pour terminer la ſortie de l'enfant.

Quelquefois l'enfant eſt porté ſi précipitamment, & ſi facilement à l'orifice de la matrice, qu'il s'engage auſſitôt dans le vagin, en crevant lui-même les membranes dont il lui reſte une légere portion ſur le vertex qui repréſente une petite coëffe. L'on regarde cela comme un ſigne de bonne fortune pour l'enfant, & de-là eſt venue cette expreſſion vulgaire, *il eſt né coeffé*, pour exprimer qu'un homme eſt fort heureux. Quoi qu'il en ſoit de la fortune temporelle d'un pareil homme, il eſt certain qu'il a par une telle naiſſance beaucoup d'avantages. 1°. La tête n'a point ſouffert au paſſage, elle ne s'eſt point allongée, les organes de l'eſprit n'ont par conſéquent point été changés. 2°. La tête eſt communément bien arrondie, bien faite, & le corps bien proportionné. Or d'après une ſemblable conſtitution, on peut augurer une fortune réelle; c'eſt-à-dire, un libre exercice dans les fonctions du cerveau, des idées qui s'y forment aiſément & s'y rangent dans un bon ordre. De-là, peut-être, un jugement ſain & robuſte, des paſſions douces & une tranquillité d'ame toujours déſirable; mais aſſez conſtamment un fort tempérament que les maladies toujours rares, n'affoibliſſent jamais que très-peu.

Lorſqu'une Sage-femme ou un Chirurgien ſont appellés pour ſecourir une femme en travail, ils doivent exa-

miner le caractere des douleurs. Si l'Accouchement eſt prochain, il eſt à propos de vuider le rectum par quelque lavement, & de faire uriner la femme : on recommande auſſi de la ſaigner, ſi elle eſt pléthorique. Cette opération, dans le cas où elle eſt néceſſaire, avance conſidérablement l'Accouchement. On prépare enſuite ce qui eſt néceſſaire pour recevoir l'enfant, & ſubvenir aux beſoins de la mere après l'enfantement. On dreſſe le lit de miſere. Ordinairement les femmes ont leur *laïette* toute prête, & l'Accoucheur n'a rien à s'occuper de ce qui ſera néceſſaire à l'enfant, après qu'il ſera venu au monde. Mais pour la mere, il doit faire apporter, 1°. pluſieurs ſerviettes à demi-uſées, les faire tenir toujours chaudes, pour mettre alternativement, s'il en eſt beſoin, ſur le ventre & ſur les parties naturelles de la femme, dans le tems de la force de ſes douleurs. 2°. Un petit drap plié en deux ou trois doubles, pour lui mettre autour des reins, & deſſous les feſſes, afin que le ſang & les autres vuidanges ne gâtent ni ſa chemiſe, ni ſes jupons dans le tems de l'Accouchement. 3°. Une demi-chemiſe avec ſon porte-ſein & ſon alaiſe. 4°. Un grand mouchoir, ou une ſerviette pour lui mettre ſur les épaules auſſi-tôt qu'elle eſt accouchée. 5°. Un petit drap plié en pluſieurs doubles, pour lui mettre autour de la ceinture, lorſqu'on veut la changer de lit. 6°. Enfin une ſerviette ou quelque linge ſemblable plié en pluſieurs doubles, pour lui appliquer ſur les parties naturelles auſſi-tôt qu'elle eſt placée dans ſon lit de repos.

Le lit de miſere étant dreſſé, il eſt à propos de toucher la femme, pour reconnoître l'état des eaux : lorſqu'elles ſe forment bien, que la dilatation du vagin & de l'orifice interne de la matrice ſe fait à ſouhait, que la tête de l'enfant eſt bien engagée dans le petit baſſin, qu'enfin rien ne s'oppoſe aux loix naturelles de l'Accouchement, on fait coucher la femme ſur le lit de miſere, la tête & la poitrine élevées, les jambes repliées contre les feſſes, & les cuiſſes écartées. Les pieds doivent être appuyés contre quelque choſe de ſolide ; & elle tiendra quelqu'un par les mains pour lui ſervir de point d'appui durant les douleurs.

L'Accoucheur doit avoir ſoin que la femme ſoit libre dans ſes habits, qu'il n'y ait dans la chambre où elle doit accoucher, que les perſonnes qui ſont de ſon goût, & qu'elle a, pour ainſi dire, choiſies elle-même. Il lui laiſſera la liberté de crier pendant les douleurs, en lui recommandant ſeulement de profiter de ſes épreintes, & de pouſſer fortement en-bas, comme ſi elle vouloit aller à la ſelle. Enfin il doit porter toute ſon attention à l'état où ſe trouve la malade; & cela eſt ſi néceſſaire, que l'on voit tous les jours arriver, dit le *Guide des Accoucheurs*, qu'un Accouchement qui paroît le plus naturel & le plus heureux dans le commencement du travail, devient par la ſuite très-long & très-difficile à terminer. La décence exige que la femme, dans ſon travail, ſoit couverte ſur les cuiſſes d'un drap étendu, ſous lequel on paſſe les mains pour lui donner les ſecours que demande ſon état.

Ordinairement les eaux percent d'elles-mêmes après quelques douleurs; mais quand elles ont trop de ſaillie en-dehors, & lorſqu'il y a une hémorragie abondante, il eſt dangereux d'abandonner cet effet à la nature. On les perce, non avec l'ongle, comme quelques-uns le pratiquent, mais en enfonçant le doigt index d'une main dans les membranes, tandis que de l'autre on foule doucement ſur la région hypogaſtrique. Cependant on pourroit les percer avec l'ongle, ſi la tête de l'enfant étoit appuyée ſur les membranes, ſans laiſſer d'eſpace intermédiaire. Pour cette opération on profite du tems d'une douleur expulſive, & quand les eaux ſont écoulées, on introduit dans le vagin deux doigts oints d'huile ou de beurre, ou ſimplement de l'humeur glaireuſe que la femme a rendue, pour tenir les grandes levres écartées. La tête de l'enfant étant ſortie, le reſte du corps, quand il eſt bien conformé, ſuit avec facilité.

L'enfant étant ſorti, la premiere attention que doit avoir l'Accoucheur, c'eſt d'examiner ſi le cordon ombilical n'eſt point engagé autour de ſon col ou de ſon bras; auquel cas, il faudroit le dégager. On place enſuite le nouveau-né le long d'une des cuiſſes de la mere, de façon qu'il ne ſoit point incommodé par le ſang ni par les eaux

qui ſortent immédiatement après lui. On procede enſuite à la ligature du cordon. Il y a des Auteurs, Mauriceau, par exemple, & M. Meſnard, qui veulent qu'on faſſe cette opération après l'extraction du placenta, de crainte, diſent-ils, que l'orifice de la matrice venant à ſe refermer après la ſortie de l'enfant, il ne faille un ſecond travail pour le faire ſortir: mais M. Petit l'Anatomiſte, & pluſieurs autres Accoucheurs modernes n'ont point cette crainte, & procedent à la ligature du cordon auſſi-tôt que l'enfant eſt né. Le premier fait deux ligatures, l'une du côté de l'enfant, l'autre du côté de la mere. Pour cela, on prend un fil tort, ciré, & aſſez gros pour ne pas couper le cordon en le ſerrant, ni pour caſſer; on commence par celle du côté de l'enfant; on place le fil à deux travers de doigt de diſtance du nombril, on le noue de façon que le nœud ſerre aſſez pour oblitérer la cavité des vaiſſeaux, & on coupe le ſurplus du fil qui peut embarraſſer. On pratique enſuite la ſeconde ligature, c'eſt-à-dire, on fait ſemblable nœud du côté de la mere, à la diſtance de deux ou trois travers de doigt du premier, après quoi on coupe le cordon avec des ciſeaux, entre ces deux nœuds, à-peu-près vers le milieu. Après quoi on remet l'enfant entre les mains d'une perſonne deſtinée à le recevoir; & on ſe met en devoir de procéder à l'extraction du placenta, ce qu'on appelle *délivrer la femme.*

Mais avant d'en venir à cette opération, il faut examiner s'il n'y a point un ſecond enfant dans la matrice; auquel cas il faudroit y introduire la main, déchirer les membranes, tirer l'enfant par les pieds, & ne délivrer la femme du premier placenta, qu'après la ſortie du ſecond enfant. Il eſt avantageux de ne point délivrer de force une femme auſſi-tôt après l'Accouchement: c'eſt autant l'ouvrage de la nature, que celui par lequel elle fait ſortir l'enfant. Il n'y a point à craindre que la matrice ſe reſſerre trop en attendant; elle ne ſçauroit ſe refermer tant qu'elle ſe ſent gênée. D'ailleurs en ne ſe hâtant pas, la mere reprend de nouvelles forces, & l'on donne le tems à la matrice de ſe contracter doucement, & par-là de décoller le placenta. Quand le décollement eſt fait, la fem-

me commence à reſſentir de nouvelles douleurs, qui ne ceſſent que quand cette maſſe eſt tout-à-fait expulſée.

Pour aider cette opétation, l'Accoucheur peut tirer doucement & en tout ſens l'extrémité du cotdon qui eſt ſortie par le vagin; mais il faut avoir la précaution de ne pas tirer fortement, ſur-tout les cordons gros & ædémaciés, parce qu'ils ſont très-ſujets à ſe rompre.

Il y a des cas où il faut abſolument délivrer la femme après la ſortie de l'enfant, ſans penſer à faire la ligature du cordon auparavant. Par exemple, lorſqu'il ſort une grande quantité de ſang ſans caillots; ce qui annonce une perte qui feroit périr la femme ſi on ne la délivroit pas. Il faut alors porter la main dans la matrice, tout le long du cordon ombilical, juſqu'au placenta. On forme avec les doigts une eſpece de cuilliere dont la convexité regarde la concavité de la matrice; on la conduit vers les bords du placenta, & on la gliſſe en dédolant, entre la face interne de la matrice, & cette maſſe charnue, en dédolant & en amenant en-devant tout ce qui s'en décolle par ce moyen. Quand elle eſt ainſi toute ſéparée de la matrice, on la chaſſe au-dehors, après quoi on nettoie l'uterus des caillots de ſang, & de tout ce qui peut être reſté après les douleurs

En général il eſt très-bon de potter la main dans la matrice après la ſortie de l'enfant: 1°. On reconnoît par-là s'il y a pluſieurs enfans: 2°. Si l'arriere-faix eſt adhérent ou non à la face interne de la matrice: 3°. S'il eſt ſquirreux, & s'il ſe détache par morceaux: 4°. Il ſe trouve aiſé de nettoyer la matrice après la ſortie du placenta, non-ſeulement des caillots de ſang, mais encore des légeres maſſes du placenta même, qui pourroient être reſtées dans la cavité. Cependant il faut remarquer de ne pas forcer trop les adhérences, quand il y en a. Ces petites maſſes ſont quelquefois ſi collées, qu'il ſeroit dangereux d'en tenter l'extirpation. Il convient d'abandonnet ce ſoin à la nature, qui communément au bout de quelques jours s'en débarraſſe d'elle-même, & ſans accident. Après avoir laiſſé quelques inſtans la femme ſur le lit où elle a accouché, on la tranſporte dans un autre lit préparé pour

la recevoir ; puis on panſe le cordon ombilical de l'enfant. On renferme le bout du cordon reſté à ſon ombilic, dans une double compreſſe de linge fin, ſoit ſeche ou trempée dans l'huile commune, ou frottée de beurre frais. On renverſe le bout du cordon ainſi enveloppé, vers le haut du ventre de l'enfant, & on ſoutient l'appareil dans cette ſituation, avec une bande large de trois travers de doigt, roulée à un chef, & ſuffiſamment longue, pour faire quelques circulaires autour du petit corps de cet enfant.

Quant au traitement qui convient à la femme après l'Accouchement, voyez *Couches*.

Tout ce que nous venons d'expoſer, regarde l'Accouchement naturel, qui eſt le plus commun; mais les choſes ne ſe paſſent pas toujours avec la même facilité. Dans ces ſortes d'Accouchemens, la nature fait toute la beſogne, l'art ne fait, pour ainſi dire, que veiller ſur ſon action. Il en eſt d'autres où il eſt abſolument néceſſaire, & où, ſans lui, la mere & l'enfant courent les plus grands riſques.

Quand l'Accouchement ne ſe termine qu'avec beaucoup de peine & de difficulté, on le nomme *laborieux*. Cela arrive ſur-tout quand la tête de l'enfant eſt trop groſſe par rapport au paſſage, ou quand le paſſage ne ſe dilate qu'avec beaucoup de travail ; quand l'Accouchement ſe fait à ſec, c'eſt-à-dire, quand les eaux percent trop tôt, & ne s'écoulent que goutte à goutte; quand la mere eſt naturellement foible, ou que ſes forces ſont épuiſées ; quand elle eſt dans une ſituation qui met obſtacle à la ſortie de l'enfant; quand, ſelon la remarque de Deventer, la matrice eſt ſituée obliquement par rapport à l'axe du corps.

Dans le premier & dans le ſecond cas, il faut attendre tout du tems, ſoutenir les forces de la femme, aider la dilatation doucement, en écartant les bords de l'orifice & du vagin, & de même à-peu-près dans le troiſieme; mais dans celui-ci on ſupplée aux eaux par des linimens d'huile d'amandes douces, ou de beurre frais. Dans le quatrieme, il faut donner à la malade des reſtaurans, & ſur-tout de

bon bouillon, préférablement aux potions cordiales dont le célebre la Motte & Meſnard condamnent à bon droit l'uſage. Dans les derniers cas il ſuffit ordinairement de changer la ſituation de la femme, & de repouſſer doucement la matrice d'une main, dans une meilleure direction, tandis que de l'autre on s'occupe à faciliter la dilatation de l'orifice interne de la matrice & du vagin. Le même la Motte rapporte qu'il fut appellé pour voir une femme en travail, qui ſouffroit depuis pluſieurs jours, ſans que rien avançât. Il lui fit prendre une ſituation convenable, & elle accoucha auſſi-tot. En un mot, quand l'Accouchement n'eſt que laborieux, que l'enfant ne prend aucune ſituation vicieuſe, & que les forces de la mere ne s'affoibliſſent point, ou ne diminuent que peu, il faut attendre; & la nature, à la longue, ſe débarraſſe du fardeau qui l'opprime.

Pour ce qui eſt des Accouchemens contre nature, ils ne peuvent ſe terminer heureuſement ſans les ſecours de l'art. Tels ſont les cas où l'enfant préſente toute autre partie que la tête ou les pieds; comme quand il offre le cou, une épaule, le dos, la poitrine, le côté, les mains & les bras ſeul à ſeul, ou tous deux enſemble, le ventre, la hanche, les feſſes, les parties génitales, les genoux, les jarrets; ou quand il eſt enclavé, hydrocéphale, hydropique ou monſtrueux.

Les Anciens mettoient au nombre des Accouchemens contre nature, celui où l'enfant préſente les pieds au paſſage; mais tous les Accoucheurs modernes conviennent que cet Accouchement ſe termine auſſi aiſément que celui dans lequel la tête s'offre la premiere, & qu'il faut rappeller à cette eſpece tous ceux que nous avons appellés *contre nature*, d'après quoi nous jugeons qu'il faut le regarder comme naturel. Cependant il peut y avoir quelque vice qui exige une légere manœuvre de la part de l'Accoucheur. Si les talons ſont tournés du côté du pubis de la mere, il n'y a rien à faire; on peut ſimplement en aider la ſortie, & retourner un peu l'enfant, s'il étoit à craindre que la ſaillie du coccyx arrêtât la mâchoire. Si au contraire la pointe des pieds étoit tournée du côté du

pubis, il faudroit laiſſer ſortir l'enfant juſqu'à la moitié du corps, enſuite on le ſaiſiroit par le haut des cuiſſes, & on le retourneroit doucement pour mettre la face du côté de l'os iſchium, de peur qu'en le tirant dans la ſituation offerte, la mâchoire inférieure ne reſtât accrochée au-deſſus de l'arcade de l'os pubis.

Les Accouchemens contre nature ne ſont pas tous occaſionnés par une ſituation défectueuſe de l'enfant au paſſage. Les vices de conformation dans les os du baſſin de la mere rendent encore cette opération de la nature très-dangereuſe à la mere & à ſon fruit, & fait recourir à l'art des Accoucheurs & des Sages-femmes. Quelquefois ces vices de conformation ſont tels que l'Accouchement eſt abſolument impoſſible par les voies naturelles: alors il n'y a que l'opération céſarienne qui puiſſe ſauver & la mere & l'enfant. Quelquefois auſſi les défauts naturels ne ſont pas aſſez conſidérables pour mettre une impoſſibilité entiere à l'Accouchement; alors le travail n'eſt que plus long, & rentre dans la claſſe des Accouchemens laborieux, qu'il faut aider en dilatant les organes, & conſervant les forces à la femme, juſqu'à ce que la nature acheve ſon ouvrage.

Comme tout Accouchement contre nature doit ſe rappeller à celui qui ſe fait par les pieds, il eſt très-important de fixer les regles qu'il faut obſerver dans cet Accouchement: or, outre ce qui a été dit ci-deſſus touchant la manœuvre dans ce cas, on doit prendre bien garde de ne pas engager le cordon ombilical autour des jambes ou autour du corps de l'enfant, tandis qu'on va dans la matrice lui chercher les pieds. Il faut encore que l'Accoucheur remarque bien ſi les pieds qu'il a attirés au paſſage, ſont ceux d'un ſeul & même enfant; car il ſe rencontre ſouvent pluſieurs enfans dans la matrice dont les membranes qui contiennent les eaux, ſe trouvent ouvertes. Enfin il eſt à propos de ſonger à tourner la tête de façon que le viſage regarde moins le rectum de la mere, que l'un des côtés du baſſin; par la raiſon que le grand diametre de la tête répond, dans cette ſituation, parfaitement au plus grand diametre du baſſin, & que par conſéquent l'enfant éprouve plus de facilité à ſortir.

Tous les Accouchemens contre nature ſont plus ou moins dangereux, ſuivant que l'enfant préſente au paſſage une partie du corps qui peut plus ou moins enfiler la route du vagin, ſuivant que les eaux ſe ſont écoulées depuis plus ou moins de tems, & ſuivant la qualité & la quantité des obſtacles qui s'oppoſent à la ſortie de l'enfant. Ainſi quand il ſe préſente une partie de la tête, ou les deux mains avec la tête, il y a, toutes choſes égales d'ailleurs, moins à craindre que quand l'enfant offre un bras ſeul, ou les teſticules, le dos ou le ventre. Ces ſituations là ſont encore plus critiques quand il y a long-tems que les eaux ont percé, que tout par conſéquent eſt à ſec, que quand les membranes viennent de ſe rompre, & que toutes les parties ſont humectées par les glaires de l'Accouchement. De même il vaut mieux que les obſtacles viennent de la ſituation ſeule de l'enfant, que de la mauvaiſe conformation du baſſin de la mere, ou des deux à la fois.

Lors donc que l'enfant préſente les épaules, le dos, la gorge, la nuque, le ventre, les reins, les parties génitales, les hanches, il faut aller lui chercher les pieds, & les amener au paſſage tous les deux enſemble, ou l'un après l'autre : cette manœuvre eſt d'autant plus aiſée, qu'il y a moins de tems que les eaux ont percé; mais il faut prendre garde de ne pas les amener de façon à les faire paſſer par-deſſus la tête, dans un ſens contraire à leurs flexions naturelles, & de leur cauſer par-là quelques diſtenſions, ou d'en produire dans l'épine du dos; ce qui ne manque pas d'arriver quand, par exemple, la tête étant en bas & arrêtée, on veut amener au paſſage les pieds qu'on trouve fort élevés, & qu'on les conduit dans un ſens contraire à leur flexion naturelle, comme de devant en arriere. Dans ces cas, il faut avoir ſoin de ſaiſir d'une main les deux pieds à la fois, s'il eſt poſſible, & de les plier ſuivant la courbure naturelle du corps, en devant; & dans le même inſtant, de repouſſer de l'autre main les parties qui ſe préſentent. Par ce moyen on fait tourner le corps dans la matrice, ſans la déranger ni lui faire violence, & l'Accouchement ſe termine ordinairement avec ſuccès. Il faut

employer cette méthode non-ſeulement dans les cas dont il s'agit ici, mais encore dans tous ceux où la tête elle-même eſt engagée ſans pouvoir avancer, & où le travail inutile traîne trop en longueur, quand il eſt poſſible de paſſer la main dans la matrice. Cette manœuvre eſt de M. Pean, célebre Accoucheur de Paris, qui la met en pratique tous les jours avec un ſuccès conſtamment heureux. Quand il ne lui eſt pas poſſible d'amener les deux pieds enſemble, il en ſaiſit promptement un qu'il attire avec les précautions que nous venons de détailler, & dès qu'il l'a pu mettre en-dehors, il y applique un lac fait avec un ruban de fil, & le fixe ainſi, de crainte qu'il ne rentre, par la main d'un aide; après quoi il retourne chercher le ſecond qu'il amene de la même maniere; puis obſervant de repouſſer d'une main les parties qui ſe préſentent, en tirant de l'autre les deux pieds qu'il a à ſa diſpoſition, il termine heureuſement ces ſortes d'Accouchemens. Il rejette l'uſage du forceps, qu'il regarde comme meurtrier, & que tous les autres Accoucheurs conſeillent dans les cas où la tête eſt à vue. Voyez *Forceps*.

Si l'enfant préſente la main, il faut aller chercher les pieds, de même que quand il préſente les feſſes, ou les genoux; quoique dans ce dernier cas, l'Accouchement puiſſe ſe terminer heureuſement de lui-même. Mais ſi le bras eſt engagé dans le paſſage juſques à la poitrine, cette poſition eſt la plus difficile & la plus malheureuſe de toutes, ſur-tout s'il y a long-tems que les eaux ſont écoulées, & qu'il ſoit impoſſible de paſſer la main entre le bras & la matrice, pour aller chercher les pieds; & cela eſt ſouvent impraticable. Alors il ne reſte d'autre reſſource que d'arracher le bras que l'enfant préſente. La maniere la plus convenable, ſuivant MM. Petit l'Anatomiſte, & Roederer, eſt de le tordre. Cette pratique eſt cruelle & barbare, mais c'eſt le ſeul moyen de conſerver la vie à la mere, & l'enfant pétira toujouts quelque parti que l'on prenne, à moins de tentet de bonne heure l'opération céſarienne.

Lorſque la tête de l'enfant eſt enclavée, les Anciens avoient recouts aux crochets conſeillés par Hypocrate,

ſoit que l'enfant fût mort ou non. On préfere aujourd'hui le forceps avec plus de raiſon ; mais dans ce cas, ainſi qu'il vient d'être dit, il vaut mieux tenter la méthode de M. Pean, c'eſt-à-dire, de repouſſer la tête d'une main, tandis que de l'autre on va chercher & on attire les pieds. Quand l'enclavement vient de ce que l'enfant eſt hydrocéphale, & quand aucune méthode n'eſt ſuffiſante pour lui procurer ſa ſortie, il faut attendre qu'il ſoit mort, après quoi on ouvre la mere ; on laiſſe couler les eaux, & l'Accouchement ſe termine avec facilité. Quand on viendroit à bout de tirer l'enfant vivant hors de la matrice, ce qui eſt extrêmement rare, il mourroit bientôt, car ces ſortes d'enfans ne vivent jamais.

Si l'Accouchement eſt empêché par une hydropiſie du bas-ventre de l'enfant, le cas eſt d'une difficile opération, il faut que le Chirurgien conduiſe un petit trois-quart, armé de ſa canule, dans la matrice, le tenant de la même maniere qu'il eſt dit à l'article *trois-quart*, le doigt index appuyé le long de l'extrémité pointue de l'inſtrument, & qu'il faſſe l'opération de la paracenthèſe du côté gauche, pour éviter la veine ombilicale qui ſe trouve du côté droit ; &, autant qu'il eſt poſſible, dans la partie la plus déclive du bas-ventre. Quand l'enfant eſt monſtrueux, de façon qu'il eſt tout-à-fait impoſſible qu'il ſorte par les voies naturelles, il n'y a point d'autre reſſource pour ſauver la mere, que d'opérer la ſection céſarienne.

Une attention qu'on doit avoir toutes les fois que l'enfant préſente au paſſage une partie du corps qui ne lui permettra pas une ſortie naturelle & aiſée, c'eſt de l'ondoyer ; c'eſt-à-dire, de le baptiſer, afin d'aſſurer le ſalut de ſon ame, tandis que ſa vie eſt en danger. Voyez là-deſſus *Céſarienne*.

Toutes ces eſpeces d'Accouchemens ſont difficiles à terminer, mais il y en a trois autres qui produiſent une mort ſoudaine ou à la mere, ou à l'enfant, & quelquefois à l'un & à l'autre, d'une maniere d'autant plus funeſte qu'ils paroiſſent ſouvent d'une moindre conſequence. Ce ſont les pertes accompagnées de convulſions, le décollement & la chûte du placenta avant la ſortie de l'enfant,

& la ſortie du cordon ombilical avant celle de l'enfant auſſi. Il eſt vrai que quand la perte eſt légere, les choſes ne ſont pas d'une ſi grande conſéquence; & que l'Accouchement, quand il eſt prompt, peut la terminer ſans autre accident. Mais ſi le travail eſt long, lent, & la perte de ſang violente; que l'enfant préſente ſa tête, & qu'elle ſoit bien avancée au paſſage, ſans que l'Accoucheur puiſſe la faire rétrograder, l'état de la femme eſt très-périlleux; de même que celui de l'enfant, ſi l'Accoucheur ne le tire pas promptement de cette ſituation avec le forceps, ſuivant le précepte des Auteurs, ou par la méthode de M. de Pean, s'il eſt poſſible de l'employer.

L'Accoucheur reconnoît aiſément la perte ou hémorragie, mais il ne peut diſtinguer ſi l'arriere-faix ſe préſente au paſſage avant l'enfant, dans les pertes qui précedent un Accouchement, qu'en introduiſant ſon doigt oint de beurre frais, dans le vagin de la malade. S'il rencontre à l'orifice de la matrice, une maſſe de chair molle, épaiſſe, ſans forme réguliere, & ſans reſſemblance avec aucune des parties de l'enfant, & qui même empêche de le reconnoître, il peut être aſſuré que c'eſt le placenta qui eſt entiérement détaché du fond de la matrice, & qu'il eſt l'unique cauſe de la perte de ſang. Dans ce cas, l'Accoucheur doit ſur le champ placer la femme dans la ſituation propre à l'accoucher, introduire la main dans le vagin pour dilater l'orifice de la matrice, & ranger le placenta de côté ſans le tirer, afin d'avoir la liberté de percer les eaux, ſi elles ne ſont pas encore écoulées, & d'en tirer l'enfant par les pieds. Il finira ſon ouvrage par l'extraction de l'arriere-faix. Mais ſi le placenta étoit entiérement deſcendu dans le vagin, il faudroit en faire l'extraction promptement, & vîte porter ſa main dans la matrice, pour en tirer l'enfant par les pieds.

Quelquefois le placenta ſe trouve attaché à toute la circonférence de l'orifice interne de la matrice; & dans ce cas, il arrive toujours la perte dont nous parlons. Alors il faut avec la main décoller le placenta, le ranger de côté, percer les eaux, & promptement aller chercher les pieds de l'enfant, pour hâter l'Accouchement.

Enfin ſi l'Accoucheur, en touchant une femme en travail, trouve l'orifice de la matrice ouvert, que la membrane qui contient les eaux en ſorte comme une eſpece de poche à chaque douleur expulſive de la malade, & qu'à la fin de cette même douleur, il remarque quelque choſe de noueux, qui repréſente quelques petits pelotons dans cette poche allongée, il peut croire que le cordon ombilical doit ſuivre l'écoulement des eaux avant l'enfant.

L'Accouchement où les choſes ſe paſſent ainſi, n'annonce rien que de fâcheux. Car ſi l'enfant ſuit le cordon, ſa tête devant, & qu'elle rempliſſe exactement le paſſage, la mort lui eſt inévitable. Le cordon ſe trouvant ainſi comprimé, le cours du ſang qui vient de la mere à l'enfant étant interrompu, il ne ſe fait plus aucune circulation dans l'enfant, ce qui le fait périr promptement, à moins que la mere n'accouche dans l'inſtant que le cordon commence à paroître; car autrement il n'y a qu'un très-prompt ſecours qui puiſſe le tirer de ce péril. Ainſi cet Accouchement, entre tous les autres, exige la préſence d'un Accoucheur, & une manœuvre ſubite, d'autant plus que le cordon étant ainſi comprimé, le ſang qui y abonde de tous côtés & par la veine, & par les arteres ombilicales, le gonfle extraordinairement, & forme un nouvel obſtacle à la ſortie de l'enfant; & que le raccourciſſement néceſſaire qui arrive alors à la partie qui tient à l'arriere-faix, cauſe ſouvent par le tiraillement qui en réſulte, le décollement entier du placenta, avant que l'Accouchement ſe termine.

Ainſi quand l'Accoucheur eſt préſent à un pareil enfantement, auſſi-tôt que le cordon ombilical commence à paroître, il doit faire mettre promptement ſa malade dans la ſituation qui convient, pour l'accoucher. Il introduit ſur le champ la main dans le vagin pour dilater l'orifice de la matrice, & l'y paſſer, afin de repouſſer l'enfant & le cordon vers le fond de cet organe. Il perce les membranes, & ſaiſit les pieds qu'il amene au paſſage. Mais ſi l'Accoucheur eſt arrivé tard, de ſorte que la tête de l'enfant ſoit deſcendue dans le vagin, qu'elle l'occupe juſ-

qu'au point de ne pas permettre l'entrée de la main dans la matrice, il faut qu'il le laiſſe venir, puiſqu'il lui eſt impoſſible dans ce cas de lui ſauver la vie. Après tout, ſoit que le Chirurgien arrive de bonne heure ou trop tard, s'il remarque que le cordon ombilical ſoit froid ou flétri, qu'il n'y ſente point le battement des arteres; que d'ailleurs l'enfant n'avance gueres pour ſortir, & que la mere s'affoibliſſe, il faut, en ce cas, qu'il regarde l'enfant comme mort, & qu'il lui faſſe ſur le champ une ouverture à la tête, pour le tirer de la matrice au plus vîte, afin de ſauver la vie à la mere.

Dans tous les Accouchemens, les ligamens & les cartilages qui lient les os du baſſin entr'eux, prêtent conſidérablement. On a même remarqué dans un grand nombre d'Accouchemens naturels, que les os pubis s'étoient écartés, & même entiérement ſéparés l'un de l'autre à leur ſymphyſe.

ACCOUCHER. Ce terme ſe dit & de la femme qui met un enfant au monde, & du Chirurgien ou de la Sage-femme qui l'aident dans ſon travail.

ACCOUCHEUR, Chirurgien qui s'applique ſpécialement à ſecourir les femmes en travail. M. Hecquet, Médecin de Paris, a fait un Livre ſur l'*indécence aux hommes d'accoucher les femmes*. Quoi qu'il en ſoit de cette prétendue indécence, il auroit été à ſouhaiter que les Chirurgiens euſſent moins long-tems négligé cette partie de leur art: elle auroit atteint plutôt le point de perfection où ils l'ont portée dans ces derniers tems, & ils auroient ſauvé la vie d'une infinité de femmes & d'enfans qui ont été les victimes de l'ignorance.

Le Chirurgien qui veut ſe donner ſpécialement à la pratique des accouchemens, doit avoir des qualités particulieres: 1°. Il doit être inſtruit des choſes qui concernent tout le particulier des accouchemens. 2°. Il doit être modeſte, diſcret, non ſujet au vin, & d'un eſprit tranquille. 3°. Il faut qu'il ait un aſpect gracieux, & beaucoup de douceur envers ſes malades, ſur-tout dans le tems qu'il fait ſes opérations. 4°. Il doit être adroit de la main: s'il l'a petite, elle plaira davantage; mais s'il l'a forte, elle n'en

n'en vaudra que mieux pour le travail. 5°. Il doit avoir beaucoup de charité envers les pauvres. 6°. Dans le traitement des maladies des femmes, tant celles qui précedent, que celles qui ſuivent l'enfantement, il doit employer une complaiſance ſinguliere, parce que dans ces cas les femmes ſont d'une ſenſibilité extrême : un rien les irrite, & c'eſt ſouvent une bagatelle qui les calmera ou leur cauſera le plus grand plaiſir. L'Accoucheur doit être ſur-tout vigilant & propre, pour ne point manquer l'occaſion & l'inſtant de l'accouchement, & pour ne point dégouter une femme qui s'offenſe de la moindre choſe, ordinairement malgré elle.

ACCOUCHEUSE. Voyez *Sage-femme*.

ACCROISSEMENT. Action par laquelle les pertes du corps ſont plus que compenſées par la nutrition. Voyez *Nutrition*.

Il y a quelque choſe d'aſſez remarquable dans l'Accroiſſement du corps humain : le fœtus, dans le ſein de la mere, croît toujours de plus en plus, juſqu'au moment de la naiſſance ; l'enfant au contraire croît toujours de moins en moins, juſqu'à l'âge de puberté, auquel il croît, pour ainſi dire, tout-à-coup, & arrive en fort peu de tems à la hauteur qu'il doit avoir pour toujours. Il ne s'agit pas ici du premier tems après la conception, ni de l'Accroiſſement qui ſuccede immédiatement à la formation du fœtus ; on prend le fœtus à un mois, lorſque toutes ſes parties ſont développées. Il a un pouce de hauteur alors ; à deux mois, deux pouces un quart ; à trois mois, trois pouces & demi ; à quatre mois, cinq pouces & plus ; à cinq mois, ſix pouces & demi ou ſept pouces ; à ſix mois, huit pouces & demi ou neuf pouces ; à ſept mois, onze pouces & plus ; à huit mois, quatorze pouces ; à neuf mois, dix-huit pouces. Toutes ces meſures varient beaucoup dans les différens ſujets, & ce n'eſt qu'en prenant les termes moyens qu'on les a déterminées. Par exemple, il naît des enfans de vingt-deux pouces & de quatorze, on a pris dix-huit pouces pour le terme moyen : il en eſt de même des autres meſures. Mais quand il y auroit des variétés dans chaque meſure particuliere, cela ſeroit indifférent à

ce que M. de Buffon, d'où ces obſervations ſont tirées ; en veut conclure. Le réſultat ſera toujours que le fœtus croît de plus en plus en longueur, tant qu'il eſt dans le ſein de la mere : mais, s'il a dix-huit pouces en naiſſant, il ne grandira pendant les douze mois ſuivans, que de ſix ou ſept pouces au plus ; c'eſt-à-dire, qu'à la fin de la premiere année il aura vingt-quatre ou vingt-cinq pouces ; à deux ans, il n'en aura que vingt-huit ou vingt-neuf ; à trois ans, trente ou trente-deux au plus ; & enſuite il ne grandira gueres que d'un pouce & demi ou deux pouces par an, juſqu'à l'âge de puberté : ainſi le fœtus croît plus en un mois, ſur la fin de ſon ſéjour dans la matrice, que l'enfant ne croît en un an juſqu'à cet âge de puberté, où la nature ſemble faire un effort pour achever de développer & de perfectionner ſon ouvrage, en le portant, pour ainſi dire, tout à coup au dernier degré de ſon Accroiſſement.

Le fœtus n'eſt, dans ſon principe, qu'une goutte de liqueur limpide, comme on le verra ailleurs ; un mois après, toutes les parties qui, dans la ſuite, doivent devenir oſſeuſes, ne ſont encore que des cellules remplies d'une eſpece de colle très-déliée. Le fœtus paſſe promptement du néant, ou d'un état ſi petit, que la vue la plus fine ne peut rien appercevoir, à un état d'Accroiſſement ſi conſidérable au moyen de la nourriture qu'il reçoit du ſuc laiteux, qu'il acquiert dans l'eſpace de neuf mois la peſanteur de douze livres environ, poids dont le rapport eſt certainement infini avec celui de ſon premier état. Au bout de ce terme, expoſé à l'air, il croît plus lentement, & il devient dans l'eſpace de vingt ans environ, douze fois plus peſant qu'il n'étoit, & trois ou quatre fois plus grand. Examinons la cauſe & la viteſſe de cet Accroiſſement dans les premiers tems, & pourquoi il n'eſt pas auſſi conſidérable dans la ſuite. La facilité ſurprenante qu'a le fœtus pour être étendu, ſe concevra, ſi on fait attention à la nature viſqueuſe & muſqueuſe des parties qui le compoſent, au peu de terre qu'elles contiennent, à l'abondance de l'eau dont elles ſont chargées, enfin au nombre infini de leurs vaiſſeaux, que les yeux & l'injection découvrent dans les os, dans les membranes, dans les cartilages, dans

les tuniques des vaiſſeaux, dans la peau, dans les tendons, &c. Au lieu de ces vaiſſeaux, on n'obſerve dans l'adulte qu'un tiſſu cellulaire épais, ou un ſuc épanché: plus il y a de vaiſſeaux, plus l'Accroiſſement eſt facile. En effet le cœur alors porte avec une vîteſſe beaucoup plus grande les liquides; ceux qui ſont épanchés dans le tiſſu cellulaire s'y meuvent lentement, & ils ont moins de force pour étendre les parties. Il doit cependant y avoir une autre cauſe; ſçavoir, la plus grande force & le plus grand mouvement du cœur qui ſoit dans le rapport des fluides & des premiers vaiſſeaux : ce point ſaillant déja vivifié dans le tems que tous les autres viſceres dans le fœtus, & tous les autres ſolides, ne ſont pas encore ſenſibles, la fréquence du pouls dans les jeunes animaux, & la néceſſité nous le font voir. Effectivement l'animal pourroit-il croître, ſi le rapport du cœur du tendre fœtus à ſes autres parties, étoit le même que celui du cœur de l'adulte à toutes les ſiennes? La force inconnue, quelle qu'elle puiſſe être, qui met les parties des corps animés en mouvement, paroît produire un plus grand effet dans le fœtus que dans l'adulte, dans lequel tous les organes des ſenſations s'endurciſſent, tandis qu'ils ſont extrêmement tendres & ſenſibles dans le fœtus. Telles ſont l'œil, l'oreille, la peau, le cerveau même. Ceci ne peut-il pas encore s'expliquer, en ce que le fœtus a la tête plus groſſe, par le rapport plus grand des nerfs des jeunes animaux au reſte de leurs parties?

Ne doit-il donc pas arriver que le cœur faiſant effort contre des vaiſſeaux muſqueux, il les étende aiſément, de même que le tiſſu cellulaire qui les environne, & les fibres muſculaires arroſées par des vaiſſeaux? Or toutes ces parties cedent facilement, parce qu'elles renferment peu de terre, & qu'au contraire elles ſont chargées de beaucoup de gluten qui s'unit & qui ſe prête aiſément. L'oſſification doit donc ſe faire lorſque le ſuc gelatineux, renfermé entre deux vaiſſeaux paralleles, devient oſſeux à la ſuite du battement réitéré de ces vaiſſeaux. Les os s'accroiſſent, lorſque les vaiſſeaux placés le long de leurs fibres viennent à être étendus par le cœur: ces vaiſſeaux en effet en-

traînent alors avec eux les fibres osseuses, ils les allongent, & elles repoussent les cartilages qui limitent les os & toutes les autres parties qui, quoique cellulaires, sont cependant élastiques. Ces fibres s'étendent entre leurs épiphyses, de sorte qu'elles les rendent plus courtes, mais plus solides. Tel est le méchanisme par lequel les parties du corps s'allongent, & par lequel il se forme des intervalles entre les fibres osseuses, cellulaires & terreuses qui se sont allongées. Ces intervalles sont remplis par les liquides, qui sont plus visqueux & plus gelatineux dans les jeunes animaux que dans les adultes. Ces liquides contractent donc plus facilement des adhérences, & se moulent sur les petites cavités dans lesquelles ils entrent. La souplesse des os dans le fœtus, la facilité avec laquelle ils se consolident, la plus grande abondance du suc glutineux, & de l'humeur gelatineuse dans les membres des jeunes animaux, & le rapport des cartilages aux grands os, font voir que les os, dans les jeunes sujets, sont d'une nature plus visqueuse que dans les vieillards : mais plus l'animal approche de l'adolescence, & plus l'Accroissement se fait lentement. La roideur des parties qui étoient souples & flexibles dans le fœtus, la plus grande partie des os qui auparavant n'étoient que des cartilages, en sont des preuves. En effet, plusieurs vaisseaux s'affaissant à la suite du battement des gros troncs qui leur sont voisins, ou dans les membranes desquels ils se distribuent, ces vaisseaux sont remplacés par des parties solides qui ont beaucoup plus de consistance. Effectivement le suc osseux s'écoule entre les fibres osseuses; toutes les membranes & les tuniques des vaisseaux, sont formées d'un tissu cellulaire plus épais : d'ailleurs, une grande quantité d'eau s'évaporant de toutes les parties, les filets cellulaires se rapprochent, ils s'attirent avec plus de force, ils s'unissent plus étroitement, ils résistent davantage à leur séparation ; l'humeur glaireuse, qui est adhérente aux os & aux parties solides, se sèche ; la compression des arteres & des muscles dissipe le principe aqueux : les parties terreuses sont en conséquence dans un plus grand rapport avec les autres.

Toutes ces choses se passent ainsi jusqu'à ce que les for-

ces du cœur ne ſoient plus ſuffiſantes pour étendre les ſolides au-delà. Ceci a lieu, lorſque les épiphyſes cartilagineuſes dans les os longs, ſe ſont inſenſiblement diminuées, au point qu'elles ne peuvent l'être davantage, & que devenues extrêmement minces & très-dures, elles ſe réſiſtent à elles-mêmes, & au cœur en même-tems. Or, comme la même cauſe agit ſur toutes les parties du corps, ſi on en excepte un petit nombre; tout le tiſſu cellulaire, toutes les membranes des arteres, les fibres muſculaires, les nerfs, doivent acquérir inſenſiblement la conſiſtance qu'ils ont par la ſuite, & devenir tels que la force du cœur ne ſoit plus capable de les étendre.

Cependant le tiſſu cellulaire, lâche & entrecoupé de pluſieurs cavités, ſe prête dans différens endroits à la graiſſe qui s'y inſinue, & quelquefois au ſang : ce tiſſu ſe gonfle dans différentes parties. Ainſi quoiqu'on ne croiſſe plus, on ne laiſſe pas de groſſir. Il paroît que cela arrive, parce que l'Accroiſſement n'ayant plus lieu, il ſe ſépare du ſang une plus petite quantité de ſucs nourriciers, il reſte plus de matiere pour les ſécrétions ; la réſiſtance que trouve le ſang dans les plus petits vaiſſeaux, devient plus grande par leur endurciſſement : les ſécrétions lentes doivent alors être plus abondantes, le rapport de la force du cœur étant moindre, puiſque la roideur des parties augmente la réſiſtance; & que d'ailleurs la force du cœur ne paroît pas devenir plus grande. En effet, le cœur eſt un muſcle qui tire principalement ſa force de ſa ſoupleſſe, de la grande quantité du ſuc nerveux qui s'y diſtribue, eu égard à la ſolidité de la partie rouge du ſang (comme nous le dirons ailleurs.) Or, bien loin que la vieilleſſe augmente toutes ces choſes, elle les diminue certainement : ainſi le corps humain n'a point d'état fixe, comme on le pourroit penſer; quelques vaiſſeaux ſont continuellement détruits, & ſe changent en fibres d'autant plus ſolides, que la preſſion du poids des muſcles & du cœur, a plus de forces dans différentes parties : c'eſt pour cela que les parties dont les ouvriers ſe ſervent plus fréquemment, ſe roidiſſent ; le tiſſu cellulaire devient auſſi continuellement plus épais, plus dur ; l'humeur glutineuſe plus ſéche & plus

terreuſe; les os des vieillards deviennent en conſéquence roides; les cartilages s'oſſifient. Lorſque le gluten, dont toutes les parties tiennent leur ſoupleſſe, vient à être détruit, elles deviennent dures, le tiſſu cellulaire même du cerveau, du cœur, des arteres, ſont dans ce cas; la peſanteur ſpécifique des différentes parties du corps devient plus grande, & même celle du cryſtallin; enfin la force attractive des particules glutineuſes des liqueurs du corps humain, diminue par les alimens ſalés dont on a fait uſage, par les boiſſons inflammables, par les excès de tout genre. Le ſang dégénere donc en une maſſe friable, âcre, & qui n'eſt point gelatineuſe; c'eſt ce que font voir la lenteur des cicatrices, des plaies & des fractures, la mauvaiſe odeur de l'haleine, de l'urine, la plus grande quantité des ſels du ſang, la diminution de ſa partie aqueuſe, & l'opacité des humeurs qui étoient autrement tranſparentes.

C'eſt pourquoi les ligamens intervertébraux venant à ſe ſécher, à ſe durcir, & à s'oſſifier, ils rapprochent inſenſiblement en-devant les vertebres les unes des autres; on devient plus petit, & tout courbé. Les tendons deviennent très-tranſparens, très-durs & cartilagineux, lorſque le gluten qui étoit dans l'interſtice de leurs fibres eſt preſque détruit. Les fibres muſculaires, les vaiſſeaux, & ſurtout les arteres, deviennent plus dures, l'eau qui les rendoit molles étant diſſipée, elles s'oſſifient même quelquefois. Le tiſſu cellulaire lâche ſe contracte, forme des membranes d'une tiſſure plus ſerrée: les vaiſſeaux excréteurs ſont en conſéquence comprimés de part & d'autre, & leurs petits orifices ſe ferment: la ſéchereſſe des parties diminue donc les ſécrétions néceſſaires du ſang, les parties ſe roidiſſent, la température du ſang devient plus ſéche & plus terreuſe; de maniere qu'au lieu de l'humeur que le ſang dépoſoit auparavant dans toutes les parties du corps, il n'y porte plus qu'une vraie terre, comme on le ſçait par les endurciſſemens qui arrivent, par les croûtes oſſeuſes répandues dans les arteres, dans les membranes, dans la ſuperficie de la plûpart des os, ſur-tout des vertebres, & quelquefois dans les parties les plus molles, comme on l'a obſervé dans toutes les parties du corps.

C'eſt la voie naturelle qui conduit à la mort, & cela doit arriver, lorſque le cœur devient plus compact; que ſa force n'augmente pas à proportion des réſiſtances qu'il rencontre; & que par conſéquent il ſuccombe ſous la charge Lorſque le poumon, qui eſt moins ſuſceptible de dilatation, réſiſte au ventricule droit du cœur, de même que tout le ſyſtême des arteres capillaires, qui d'ailleurs font beaucoup de réſiſtance au cœur, le mouvement du ſang ſe ralentit inſenſiblement, il s'arrête, & le ſang s'accumule ſur-tout dans le ventricule droit, parce qu'il ne trouve plus de paſſage libre par le poumon, juſqu'à ce qu'enfin le cœur palpitant pendant quelque tems, le ſang s'arrête, ſe coagule, & le mouvement du cœur ceſſe.

La nature a preſque marqué le terme auquel tous les animaux doivent arriver: on n'en ſçait pas bien les raiſons. L'homme qui vit long-tems, vit naturellement deux fois plus que le bœuf & que le cheval, & il s'en eſt trouvé aſſez fréquemment qui ont vécu cent ans, & d'autres qui ſont parvenus à cent cinquante; les poiſſons vivent plus long-tems que les oiſeaux, parce qu'au lieu d'os ils n'ont que des cartilages, & ils croiſſent continuellement.

La durée totale de la vie peut ſe meſurer en quelque façon par celle du tems de l'Accroiſſement. Un arbre ou un animal qui prend en peu de tems ſon Accroiſſement, périt beaucoup plutôt qu'un autre auquel il faut plus de tems pour croître. Dans les animaux, comme dans les végétaux, l'Accroiſſement en hauteur eſt celui qui eſt achevé le premier. Un chêne ceſſe de grandir long-tems avant qu'il ceſſe de groſſir. L'homme croît en hauteur juſqu'à ſeize ou dix-huit ans, & cependant le développement entier de toutes les parties de ſon corps en groſſeur, n'eſt achevé qu'à trente ans. Les chiens prennent en moins d'un an leur Accroiſſement en longueur; & ce n'eſt que dans la ſeconde année qu'ils achevent de prendre leur groſſeur. L'homme qui eſt trente ans à croître, vit quatre-vingt-dix ans, ou cent ans; le chien qui ne croît que pendant deux ou trois ans, ne vit auſſi que dix ou douze ans: il en eſt de même de la plûpart des autres animaux. Les poiſſons qui ne ceſſent de croître qu'au bout d'un très-grand nom-

bre d'années, vivent des ſiecles, &c. comme nous l'avons déja inſinué. Cette longue durée de leur vie doit dépendre de la conſtitution particuliere de leurs arêtes, qui ne prennent jamais autant de ſolidité que les os des animaux terreſtres.

Les animaux qui ne produiſent qu'un petit nombre de fœtus, prennent la plus grande partie de leur Accroiſſement, & même leur Accroiſſement tout entier, avant que d'être en état d'engendrer ; au lieu que les animaux qui multiplient beaucoup, engendrent avant même que leur corps ait pris la moitié, ou même le quart de ſon Accroiſſement. L'homme, le cheval, le bœuf, l'âne, le bouc, le bélier, ne ſont capables d'engendrer que quand ils ont pris la plus grande partie de leur Accroiſſement ; il en eſt de même des pigeons & des autres oiſeaux qui ne produiſent qu'un petit nombre d'œufs : mais ceux qui en produiſent un grand nombre, comme les coqs, les poules, les poiſſons, &c. engendrent bien plutôt. Un coq eſt capable d'engendrer à l'âge de trois mois, & il n'a pas alors pris plus d'un tiers de ſon Accroiſſement ; un poiſſon qui doit au bout de vingt ans peſer trente livres, engendre dès la premiere ou la ſeconde année, & cependant il ne peſe peut-être pas alors une demi-livre. Mais il y auroit des obſervations particulieres à faire ſur l'Accroiſſement & la durée de la vie des poiſſons : on peut reconnoître à-peu-près leur âge en examinant avec une loupe ou un microſcope les couches annuelles, dont ſont compoſées leurs écailles ; mais on ignore juſqu'où il peut s'étendre. On voit des carpes chez M. le Comte de Maurepas, dans les foſſés de ſon château de Pontchartrain, qui ont au moins cent ſoixante ans bien avérés, & elles paroiſſent auſſi agiles & auſſi vives que des carpes ordinaires. Il ne faut pas dire avec Leuwenhoek, que les poiſſons ſont immortels, ou du moins qu'ils ne peuvent mourir de vieilleſſe. Tout doit périr avec le tems : tout ce qui a eu une origine, une naiſſance, un commencement, doit arriver à un but, à une mort ; à une fin. Mais il eſt vrai que les poiſſons vivant dans un élément uniforme, & qu'étant à l'abri des grandes viciſſitudes & de toutes les injures de l'air, ils

doivent ſe conſerver plus long-tems dans le même état que les autres animaux ; & ſi ces viciſſitudes de l'air ſont, comme le prétend un grand Philoſophe (le Chancelier Bacon) (*voyez ſon Traité de la vie & de la mort*) la principale cauſe de la deſtruction des êtres vivans, il eſt certain que les poiſſons étant de tous les animaux ceux qui y ſont les moins expoſés, ils doivent durer beaucoup plus long-tems que les autres. Mais ce qui doit contribuer encore plus à la longue durée de leur vie, c'eſt que leurs os ſont d'une ſubſtance plus molle que ceux des autres animaux, & qu'ils ne ſe durciſſent pas, & ne changent preſque point du tout avec l'âge. Les arêtes des poiſſons s'allongent, groſſiſſent, & prennent de l'Accroiſſement ſans prendre plus de ſolidité, du moins ſenſiblement ; au lieu que les os des autres animaux, auſſi-bien que toutes les autres parties ſolides de leurs corps, prennent toujours plus de dureté & de ſolidité ; & enfin lorſqu'elles ſont abſolument remplies & obſtruées, le mouvement ceſſe, & la mort ſuit. Dans les arêtes au contraire cette augmentation de ſolidité, cette réplétion, cette obſtruction qui eſt la cauſe de la mort naturelle, ne ſe trouve pas, ou du moins ne ſe fait que par degrés beaucoup plus lents & plus inſenſibles, & il faut peut-être beaucoup de tems, pour que les poiſſons arrivent à la vieilleſſe.

La mort eſt donc d'une néceſſité indiſpenſable, ſuivant les loix des corps qui nous ſont connues, quoique la différente proportion de la force du cœur aux parties ſolides, la coction des alimens, le caractere du ſang, la chaleur de l'air extérieur, puiſſent plus ou moins en éloigner le terme. En conſéquence de ces loix, les vaiſſeaux les plus petits devroient être comprimés par les plus gros, le gluten devroit s'épaiſſir inſenſiblement, les parties aqueuſes s'évaporer, & par conſéquent les filets du tiſſu cellulaire s'approcher de plus en plus. Au reſte, un régime de vie tranquille, qui n'eſt point troublé par les paſſions de l'ame & par les mouvemens violens du corps ; une nourriture tirée de végétaux ; la tempérance & la fraîcheur extérieure, peuvent empêcher les ſolides de de-

venir ſi-tôt roides, ſuſpendre la ſéchereſſe & l'âcreté du ſang.

Eſt-il croyable qu'il naiſſe ou renaiſſe de nouvelles parties dans le corps humain ? La maniere dont les polypes, & preſque toute la famille des teſtacées ſe reproduiſent; la régénération des vers, des chenilles, des ſerres des écreviſſes; tous les différens changemens qui arrivent à l'eſtomac, la reproduction des queues de lézards, celle des os qui occupent la place de ceux que l'on a perdus, prouvent-ils qu'il ſe fait une pareille régénération dans toutes les parties des corps animés ? Doit-on lui attribuer la réparation naturelle des cheveux (qui ſont des parties organiques), des ongles, des plumes, la production des nouvelles chairs dans les plaies, celle de la peau, la réduction du ſcrotum, le cal des os ? La queſtion eſt difficile à décider. Ceci a néanmoins lieu dans les inſectes, dont la ſtructure eſt ſimple & gelatineuſe, & dont les humeurs lentes ne s'écoulent point, mais reſtent adhérentes aux autres parties du corps. Les membranes dans leſquelles ſe forment les hydatides dans l'homme, la génération des chairs dans les bleſſures, le cal qui fortifie non-ſeulement les os fracturés, mais qui encore tient lieu des os entiers, ſe forment d'une liqueur gelatineuſe rendue compacte par la pulſation des arteres voiſines prolongées : on n'a cependant jamais obſervé que de grandes parties organiques ſe ſoient régénérées. La force du cœur dans l'homme, & la tendance que les humeurs qui y ſéjournent ont à la pourriture, la ſtructure compoſée du corps, qui eſt fort différente de celle des inſectes, s'oppoſent à de pareilles générations.

Il y a une autre eſpece d'Accroiſſement qui a paru merveilleux quand le hazard l'a découvert : on remarqua en Angleterre que nos corps étoient conſtamment plus grands le matin que le ſoir, & que cet Accroiſſement montoit à ſix & ſept lignes; on examina ce nouveau phénomene, & on en donna l'explication dans les *Tranſactions philoſophiques*. Un eſprit qui n'auroit pu étendre ſes vues que ſur des objets déja découverts, auroit vérifié groſſiérement ce phénomene, l'auroit étalé aux yeux du public

ſous une autre forme, l'auroit paré de quelque explication phyſique mal ajuſtée, auroit promis de dévoiler de nouvelles merveilles : mais M. l'Abbé Desfontaines s'eſt rendu maître de cette nouvelle découverte; il a laiſſé ſi loin ceux qui l'avoient donnée au public, qu'ils n'ont oſé publier leurs idées. Il eſt fâcheux que l'ouvrage où il a raſſemblé ſes obſervations n'ait pas été imprimé. Nous ne donnerons pas ici le détail de toutes les découvertes qu'il a faites ſur cette matiere : mais nous allons donner des principes dont on pourra les déduire. 1°. L'épine eſt une colonne compoſée de parties oſſeuſes ſéparées par des cartilages épais, compreſſibles & élaſtiques; les autres cartilages qui ſe trouvent à la tête des os, & dans les jointures, ne paroiſſent pas avoir la même élaſticité. 2°. Tout le poids du tronc, c'eſt-à-dire, le poids de cent livres au moins, porte ſur l'épine; les cartilages qui ſont entre les vertebres ſont donc comprimés, quand le corps eſt debout ? mais quand il eſt couché, ils ne portent plus le même poids, ils doivent ſe dilater, & par conſéquent éloigner les vertebres; ainſi le tronc doit devenir plus long, mais ce ſera là préciſément une force élaſtique qui augmentera le volume des cartilages. Les fluides ſont pouſſés continuellement par le cœur, & ils trouvent moins de réſiſtance dans les cartilages, lorſqu'ils ne ſont pas comprimés par le poids du tronc, ils doivent donc y entrer en plus grande quantité, & dilater les vaiſſeaux : mais ces vaiſſeaux ne peuvent ſe dilater ſans augmenter le volume des cartilages, & ſans écarter les vertebres. D'abord les cartilages extrêmement comprimés ſe rétabliſſent avec plus de force; enſuite cette force diminuera par degrés, comme dans les bâtons fléchis, qui ſe reſtituent. Il eſt donc évident que l'Accroiſſement qui ſe fait quand on eſt couché, demande un certain eſpace de tems, parce que les cartilages toujours preſſés, ne peuvent ſe rétablir dans un inſtant. De plus, ſuppoſons que l'Accroiſſement ſoit de ſix lignes, chaque ligne d'augmentation ne ſe fait pas dans le même eſpace de tems; les dernieres lignes demanderont un tems beaucoup plus long, parce que les cartilages ont moins de force dans le dernier tems de la reſti-

tution ; de même qu'un reſſort qui ſe débande a moins de force ſur la fin de ſa détente. 3°. L'Accroiſſement dans les cartilages, doit produire une augmentation dans le diametre de la poitrine; car les côtes en général ſont plus éloignées ſur l'épine que ſur le ſternum, ou dans leur marche. Suivant cette idée, prenons-en deux du même côté, regardons-les comme formant un angle dont une vertebre & un cartilage ſont la baſe. Il eſt certain que de deux triangles qui ont les côtés égaux & les baſes inégales, celui qui a la baſe plus petite a plus de hauteur perpendiculaire : or la baſe de l'angle que forment ces deux côtés le ſoir, eſt plus petite que la baſe de l'angle qu'ils forment le matin. Il faut donc que le ſoir il y ait plus de diſtance de l'épine au ſternum, ou bien il faut que les côtés ſe ſoient voûtés, & par conſéquent la poitrine aura plus de diſtance le ſoir que le matin. 4°. Après le repas les vaiſſeaux ſont plus pleins, le cœur pouſſe le ſang & les autres fluides avec plus de force, les vaiſſeaux agiſſent donc plus fortement ſur les cartilages; ils doivent donc porter dans leur intérieur plus de fluide, & par conſéquent les dilater; les vertebres doivent donc s'éloigner, & par conſéquent il y aura un Accroiſſement après le repas, & il ſe fera en plus ou moins de tems, ſelon la force des vaiſſeaux, ou ſelon la ſituation du corps; car ſi le corps eſt appuyé ſur le doſſier d'une chaiſe, le poids du tronc portera moins ſur les cartilages, ils ſeront donc moins preſſés; l'action des vaiſſeaux qui arrivent dans les cartilages trouvera donc moins de réſiſtance, elle pourra donc mieux les dilater : mais quand l'action des vaiſſeaux commencera à diminuer, le décroiſſement arrivera, parce que la peſanteur du corps l'emportera alors ſur l'action des vaiſſeaux, laquelle ne ſera plus auſſi vigoureuſe quand la digeſtion ſera faite; & quand la tranſpiration, qui eſt très-abondante trois heures après le repas, aura diminué le volume, & par conſequent l'action des vaiſſeaux, & la chaleur qui porte par-tout la raréfaction. 5°. Il y a un Accroiſſement & un décroiſſement, auquel toutes ces cauſes n'ont pas la même part; quand on eſt couché on devient plus long d'un demi-pouce, même davantage : mais

cette augmentation disparoît dès qu'on est levé. Deux faits expliqueront ce phénomene. 1°. L'épine est plus droite quand on est couché, que lorsque le corps est sur ses pieds. 2°. Le talon se gonfle, & ce gonflement disparoît par le poids du corps; au reste cet Accroissement & ce décroissement sont plus considérables dans la jeunesse, que dans l'âge avancé. M. Senac, *Essais de Physique.*

ACEPHALE, nom que l'on donne à des enfans qui viennent au monde sans tête. La plûpart ont encore une partie de la face & de la base du crâne. Ils n'ont pas de cerveau, & il reste rarement quelques vestiges du cervelet. On trouve ordinairement à la place un fungus dont le pédicule va se perdre dans les membranes de la moëlle épiniere: d'autres fois on n'y trouve qu'une vessie pleine d'eau. L'enfant vit & croît en cet état dans le sein de sa mere, & on en a vu aussi, vivre plusieurs heures après en être sortis.

Il y a lieu de penser que le désordre qu'on observe dans la tête de l'enfant, a été produit par l'hydrocéphale ou hydropisie de la tête dont il a été attaqué dans la matrice, & que la substance fongueuse que l'on y trouve est formée par les débris des vaisseaux & des membranes du cerveau.

ACETABULE, cavité profonde d'un os, destinée à recevoir la tête d'un autre os pour former une articulation dont le mouvement se fait en tout sens. Telle est la cavité des *os innominés*, qui reçoit la tête du fémur. On la nomme plus souvent *cavité cotyloïde.*

Quelques Anatomistes prennent le mot Acétabule dans le même sens que *cotyledon.*

ACHILLE, (Tendon d') *corde d'Hyppocrate*: nom que l'on donne à un gros tendon, situé à la partie postérieure & inférieure de la jambe. Il est formé par la réunion des muscles *jumeaux* & *soléaire*, & va s'attacher au *calcaneum.* Il étend la pointe du pied en tirant le talon vers le gras de la jambe. On dit que ce fut en cet endroit du corps qu'Achille, au siege de Troye, fut blessé par Pâris; & que c'est de-là que lui est venu son nom.

Les Anciens prétendoient que les plaies de cette partie

étoient ſans remede; mais des expériences multipliées & faites par des Chirurgiens éclairés, ont fait connoître que la rupture même de ce tendon eſt ſans danger, qu'elle n'eſt pas fort rare, qu'elle ſe fait quelquefois ſans douleur, & que ſouvent on réuſſit à le réunir en rapprochant ſeulement les parties, & en les faiſant tenir en cet état, le pied étendu & le jarret plié, pendant le tems néceſſaire à la réunion. D'autres Chirurgiens ont fait avec ſuccès des *ſutures enchevillées* à ce tendon, pour en réunir les bords.

Mais ſi les ſutures en général, même celles que l'on emploie pour réunir les grandes plaies, ſont dangereuſes, comme l'a très-bien prouvé M. Pibrac, Exdirecteur de l'Académie royale de Chirurgie, à plus forte raiſon le ſeront-elles pour la rupture des tendons. M. Petit le Chirurgien a inventé exprès, pour la rupture de celui dont il s'agit, une machine que l'on nomme ſa *pantoufle*, qui eſt en tout point préférable à quelque ſuture qu'on puiſſe employer. Voyez la deſcription de cette machine, & la maniere dont il faut s'en ſervir, à l'article *Pantoufle*.

ACHLYS, petit ulcere ſuperficiel qui occupe la cornée tranſparente, & reſſemble aſſez à du brouillard; ce qui lui a fait auſſi donner ce nom. On le donne de même à de petites cicatrices qui en ſont la ſuite, & troublent la vue. On le traite comme les autres ulceres de l'œil. Voyez *Argema*.

ACHORE, ulcere qui occupe le cuir chevelu de la tête, & le perce d'une infinité de petits trous d'où découle du pus plus épais que de l'eau, & moins que du miel. C'eſt une eſpece de teigne.

Les enfans en nourrice ſont attaqués au viſage d'ulceres galeux connus ſous le nom de *croutes de lait*, qu'on appelle auſſi *Achores*.

Enfin il y a eu des Auteurs qui ont employé ce mot pour ſignifier tous les ulceres de la tête, de quelque nature qu'ils ſoient.

Comme cette maladie exige pour ſe guérir, des médicamens internes, & que la Chirurgie n'y eſt guère employée que pour la ſaignée, & l'application de quelque pommade, nous ne nous étendrons point ſur le traitement qu'elle exige.

ACINIFORME, qui a la figure d'un grain de raiſin. Tels ſont les lobules qui compoſent le poumon. Voyez *Poumon.* Mais on donne auſſi ce nom particuliérement à la membrane de l'œil qu'on appelle Uvée. Voyez *Uvée.*

ACOUSTIQUE, ſe dit de tout ce qui appartient à l'organe de l'ouie, ſoit artere, ſoit veine, ſoit nerf.

Pour le nerf Acouſtique, Voyez *Auditif.*

ACROCHORDON, eſpece de verruë qui tient à la peau par une baſe très-petite; lorſqu'elle incommode, on l'extirpe, ſoit en y faiſant une ligature, ſoit en la coupant. Après cette opération elle ne laiſſe aucune racine, & n'eſt pas ſujette à renaître.

ACROMION, Apophyſe de *l'omoplate*, qui ſert à l'articulation de cet os avec l'épaule. Dans l'enfant elle eſt cartilagineuſe, & ne s'oſſifie qu'avec l'âge.

ACTION, *dans l'œconomie animale*, c'eſt un mouvement ou un changement produit dans tout le corps ou dans quelque partie, & qui differe de la fonction en ce que celle-ci n'eſt qu'une faculté de produire, au lieu que l'*Action* eſt la faculté réduite en acte.

On diſtingue les actions de même que les fonctions, en *vitales, naturelles* & *animales.* Les Actions *vitales* ſont telles qu'elles ſont d'une néceſſité abſolue pour la vie: comme le mouvement du cœur, la reſpiration, &c. les *Actions naturelles* ſont celles par le ſecours deſquelles le corps eſt conſervé tel qu'il eſt; telles ſont la digeſtion, les ſécrétions, la nutrition, &c. Les *Actions animales* ſont celles qui produiſent ſur l'ame un certain changement, & ſur leſquelles l'ame a quelque pouvoir; telles ſont le mouvement des muſcles ſoumis à la volonté, les ſenſations, &c. Action, ſe dit *en médecine*, dans le même ſens que *fonction;* c'eſt pourquoi l'on dit: *l'Action du ventricule* ſur les alimens, eſt de les diviſer & de les mêler intimement enſemble. Un Médecin doit connoître l'Action de toutes les parties du corps humain, pour diſtinguer la cauſe, le ſiege & les différences des maladies. Cette connoiſſance le met en état de prononcer ſûrement du danger que court un malade, ou de la proximité de ſa convaleſcence.

ACTUEL. Ce mot s'applique à ce qui produit ſon effet ſur le champ, & eſt oppoſé à *Potentiel.* C'eſt par cette raiſon qu'on nomme *cautere Actuel* le feu & le fer chaud, parce que leur action ſuit immédiatement leur application. Voyez *Cautere.*

ADDITION. Opération de Chirurgie par laquelle on ajoute au corps ce qui lui manque. C'eſt la même choſe que *Protheſe.*

ADDUCTEUR. Nom que l'on donne aux muſcles qui approchent une partie mobile à laquelle ils ſont attachés, d'une autre que l'on regarde comme point fixe, & la tirent en-dedans. Tels ſont :

L'*Adducteur de l'œil.* Petit muſcle qui a ſon attache fixe au fond de l'orbite, dans le voiſinage du trou optique, & vient ſe terminer par un tendon fort large & fort mince, à la partie latérale & antérieure du globe de l'œil, du côté du grand angle, au bord de la *cornée tranſparente.* Son uſage eſt de tirer l'œil en-dedans vers la racine du nez. On le nomme auſſi *Buveur* & *Liſeur*, parce que quand on lit, ou que l'on boit, il fait regarder ſur le livre & dans le verre.

L'*Adducteur de l'index.* Muſcle qui porte le doigt indicateur vers le pouce, & l'éloigne des autres doigts de la main. Voyez *Demi-interoſſeux de l'index.*

L'*Adducteur du gros orteil* ou *thenar.* Muſcle qui s'attache par une de ſes extrémités au *calcaneum* & aux parties voiſines, & par l'autre à la partie interne de la premiere *phalange* du pouce du pied qu'il approche des autres orteils. Il ſert auſſi à le fléchir lorſqu'il agit conjointement avec l'*antithenar.*

ADDUCTION. Action par laquelle l'homme amene un membre, ou une partie de quelque membre, vers le dedans de ſon corps. Telle eſt l'action par laquelle il porte la main à ſa bouche, à ſon nez, à ſon front, ou le doigt index vers ſa poitrine, le croiſement des jambes eſt une double Adduction, ainſi que celui des bras, &c.

ADENOGRAPHIE. Deſcription des glandes. Nous avons pluſieurs Ouvrages ſous ce titre.

ADENOIDES,

ADENOIDES. Ce mot ſignifie *glanduleux* ou *glandiforme*. On donne cette épithete aux proſtates.

ADENOLOGIE. Traité ou Diſcours ſur les glandes.

ADENOPHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui partent de la partie latérale de la glande *thyroide*, & vont s'unir de chaque côté aux *thyro-pharingiens*. M. Winslow les nomme auſſi muſcles *thyro-adénoïdiens*.

ADENOTOMIE. Diſſection des glandes.

ADIPEUX, ſe dit de tout ce qui a rapport à la graiſſe.

Adipeux. On donne auſſi ce nom aux vaiſſeaux ſanguins qui ſe diſtribuent à la graiſſe, & qui fourniſſent le ſang deſtiné à la ſécrétion de cette humeur.

Malpighi dit avoir obſervé un autre genre de vaiſſeaux ou conduits Adipeux, qui portent un ſuc huileux dans toute l'étendue de l'épiploon, dans lequel ils ſe répandent par un nombre prodigieux de ramifications, & en faiſant des circuits multipliés autour des vaiſſeaux ſanguins. Cet Auteur, dans ſes œuvres poſthumes, doute de leur exiſtence, & les Anatomiſtes les plus célebres les rejettent dans l'homme, quoique quelques-uns aſſurent les avoir vus dans pluſieurs animaux.

ADIPEUSES (arteres) qui portent le ſang dans la membrane Adipeuſe des reins. Elles viennent ordinairement des arteres capſulaires.

Adipeuſes (veines) qui rapportent le ſang de la membrane graiſſeuſe des reins, dans les veines rénales.

Adipeuſe (membrane) ſituée ſous la peau, & qui n'eſt rien autre choſe que le tiſſu cellulaire. Quelques Auteurs diſtinguent la partie la plus voiſine de la peau, qu'ils nomment Adipeuſe parce qu'elle eſt la premiere à ſe remplir de graiſſe, de la partie la plus interne qu'ils nomment cellulaire, parce que ſes petites cellules ſe conſervent plus long-tems vuides, & s'en rempliſſent plus difficilement.

Adipeuſes (cellules), petites loges dont toute la membrane Adipeuſe eſt compoſée, & qui ſont deſtinées à contenir la graiſſe.

ADNATA. C'eſt la même membrane qui s'appelle *conjonctive*. Voyez *Conjonctive*.

ADOLESCENCE, c'eſt le tems de l'accroiſſement dans la jeuneſſe, ou l'âge qui ſuit l'enfance, & qui ſe termine à celui où un homme eſt formé. Voyez *Accroiſſement* & *Age*. Ce mot vient du latin *adoleſcere*, croître.

L'état d'Adoleſcence dure tant que les fibres continuent de croître, & d'acquérir de la conſiſtance. Voyez *Fibre*.

Ce tems ſe compte ordinairement depuis quatorze ou quinze ans, juſqu'à vingt-cinq, quoique, ſelon les différentes conſtitutions, il puiſſe durer plus ou moins. Les Romains l'appliquoient indiſtinctement aux garçons & aux filles; & le comptoient depuis douze ans juſqu'à vingt-cinq pour les uns, & depuis douze juſqu'à vingt-un pour les autres. Voyez *Puberté*, &c.

Souvent même leurs Ecrivains employoient indifféremment les termes *juvenis* & *adoleſcens* pour toutes ſortes de perſonnes en-deçà de quarante-cinq ans.

Lorſque les fibres ſont arrivées à un degré de conſiſtance & de tenſion, ſuffiſant pour ſoutenir les parties, la matiere de la nutrition devient incapable de les étendre davantage, & par conſéquent elles ne ſçauroient plus croître.

ADULTE. On entend par ce mot l'état de la vie, où le corps des animaux & ſur-tout celui de l'homme, eſt parvenu au point de perfection qui eſt commun à l'eſpece. Voyez *Accroiſſement* & *Age*.

ÆGILOPS. Ulcere au grand angle de l'œil. On confond ſouvent cette maladie avec l'*Anchilops* & la *Fiſtule lacrymale*. On doit cependant les diſtinguer. L'Ægilops eſt produit par l'Anchilops, & donne ſouvent naiſſance à la fiſtule lacrymale, ſi on n'y remédie de bonne heure.

La cure eſt la même que celle des ulceres ordinaires, en prenant cependant les précautions que demande la délicateſſe de l'œil dans le voiſinage duquel il eſt ſitué. Voyez *Anchilops*, *Fiſtule* & *Ulcere*.

ÆGYPTIAC. Compoſition dont Meſué paſſe pour l'inventeur : c'eſt ſans raiſon qu'on lui donne le nom

d'onguent, puiſqu'il n'y entre ni huile, ni graiſſe : en voici la formule ſuivant le dernier codex de la faculté de Médecine de Paris.

Prenez : *Miel blanc, quatorze onces.*
Vinaigre très-fort, ſept onces.
Verd-de-gris pulvériſé, cinq onces.

Mêlez le tout, & le faites cuire ſur un feu modéré, en remuant ſans ceſſe avec une ſpatule de bois, juſqu'à ce qu'il ait acquis une couleur rouge, & qu'il ceſſe de ſe gonfler. Il faut le conſerver dans un lieu ſec.

C'eſt un excellent *déterſif*, fort recommandé pour emporter les *excroiſſances fongueuſes*. On peut le rendre plus ou moins fort en augmentant ou diminuant le verd-de-gris.

AERIENS. On a donné le nom de *vaiſſeaux Aériens* aux bronches & à la trachée artere qui aſpirent l'air & le diſtribuent aux petites véſicules du poumon, deſtinées à le recevoir, & que l'on appelle par cette raiſon *véſicules Aeriennes*. Voyez *Poumon*.

AFFAME', qui reſſent vivement les impreſſions de la faim. Voyez *Faim*. Mais on donne ſpécialement ce nom à l'inteſtin jejunum, parce qu'il eſt preſque toujours vuide. Voyez *Jejunum*.

AGE, ſe prend pour la diviſion de la vie humaine. La vie ſe partage en pluſieurs âges; ſçavoir, en enfance, qui dure depuis le moment de la naiſſance, juſqu'au tems où l'on commence à être ſuſceptible de raiſon. Suit après l'âge de puberté, qui ſe termine à quatorze ans dans les hommes, & dans les filles à douze. L'adoleſcence ſuccede depuis la quatorzieme année, juſqu'à vingt ou vingt-cinq ans, ou, pour mieux dire, tant que la perſonne prend de l'accroiſſement. On paſſe enſuite à l'âge viril, dont on ſort à quarante-cinq ou cinquante ans. De-là, l'on tombe dans la vieilleſſe, qui ſe ſubdiviſe en vieilleſſe proprement dite, en caducité & décrépitude, qui eſt la borne de la vie.

Chaque âge a ſes maladies particulieres; elles dépendent de la fluidité des liquides, & de la réſiſtance que leur oppoſent les ſolides. Dans les enfans, la délicateſſe

des fibres occaſionne diverſes maladies, comme le vomiſſement, la toux, les hernies, l'épaiſſiſſement des liqueurs, d'où procedent les aphthes, les fluxions, les diarrhées, les convulſions, ſur-tout lorſque les dents commencent à paroître; ce qu'on appelle vulgairement *le germe des dents.*

A peine les enfans ſont-ils quittes de ces accidens, qu'ils deviennent ſujets aux inflammations des amygdales, au rachitis, aux éruptions vers la peau, comme la rougeole & la petite-vérole, aux tumeurs des parotides, à l'épilepſie. Dans l'âge de puberté ils ſont attaqués de fievres aiguës, à quoi ſe joignent les hémorrhagies par le nez; & dans les filles, les pâles-couleurs. Cet âge eſt vraiment critique, ſelon Hippocrate; car ſi les maladies opiniâtres auxquelles les jeunes gens ont été ſujets ne ceſſent alors, ou, ſelon Celſe, lorſque les hommes connoiſſent pour la premiere fois les femmes; & dans le ſexe féminin, au tems de l'éruption des regles, elles deviennent preſque incurables.

Dans l'adoleſcence la tenſion des ſolides devenant plus conſidérable, les alimens étant d'une autre nature, les exercices plus violens, les humeurs ſont plus atténuées; diviſées & exaltées: de-là réſultent les fievres inflammatoires & putrides, les péripneumonies, les crachemens de ſang, qui, lorſqu'on les néglige, dégénerent en phthyſie, maladie ſi commune à cet âge, qu'on ne penſoit pas autrefois que l'on y fût ſujet, lorſque l'on avoit atteint l'âge viril, qui devient lui-même le regne de maladies très-conſidérables. L'homme étant alors dans toute ſa force & ſa vigueur, les fibres ayant obtenu toute leur élaſticité, les fluides ſe trouvent preſſés avec plus d'impétuoſité; de-là naiſſent les efforts qu'ils font pour ſe ſouſtraire à la violence de la preſſion; de-là l'origine d'une plus grande diſſipation par la tranſpiration, des inflammations, des dyſſenteries, des pleuréſies, des flux hémorrhoidaux, des engorgemens du ſang dans les vaiſſeaux du cerveau, qui produiſent la phrénéſie, la léthargie, & autres accidens de cette eſpece, auxquels ſe joignent les maladies qu'entraînent après elles la trop grande application au travail,

la débauche dans la premiere jeuneſſe, les veilles, l'ambition démeſurée, enfin les paſſions violentes & l'abus des choſes non naturelles : telles ſont l'affection hypochondriaque, les vapeurs, la conſomption, la catalepſie, & pluſieurs autres.

La vieilleſſe devient à ſon tour la ſource d'un nombre de maladies fâcheuſes ; les fibres ſe deſſechent & ſe racorniſſent, elles perdent leur élaſticité, les vaiſſeaux s'obſtruent, les pores de la peau ſe reſſerrent, la tranſpiration devient moins abondante ; il ſe fait un reflux de cette matiere ſur les autres parties. De-là naiſſent les apoplexies, les catharres, l'évacuation abondante des ſéroſités par le nez & par la voie des crachats, que l'on nomme vulgairement *pituite ;* l'épaiſſiſſement de l'humeur contenue dans les articulations, les rhumatiſmes, les diarrhées & les ſtranguries habituelles ; de l'affaiſſement des vaiſſeaux & du racorniſſement des fibres proviennent les dyſuries, la paralyſie, la ſurdité, le glaucome. Toutes ces maladies ſont ordinaires aux vieillards, & leur fin eſt ordinairement celle de la vie.

L'on a vu juſqu'ici la différence des maladies ſelon les âges : les remedes varient auſſi ſelon l'état des fluides & des ſolides, auxquels on doit les proportionner. Les doux, & ceux qui ſont légérement toniques, conviennent aux enfans ; les délayans & les aqueux doivent être employés pour ceux qui ont atteint l'âge de puberté, en qui l'on doit modérer l'activité du ſang. Dans ceux qui ſont parvenus à l'adoleſcence & à l'âge viril, la ſobriété, l'exercice modéré, le bon uſage des choſes non-naturelles, deviennent autant de préſervatifs contre les maladies auxquelles on eſt ſujet ; alors les remedes délayans & inciſifs ſont d'un grand ſecours ſi, malgré le régime ci-deſſus, l'on tombe en quelque maladie.

Une diete aromatique & atténuante, ſoutiendra les vieillards ; on peut avec ſuccès leur accorder l'uſage modéré du vin ; les diurétiques & les purgatifs légers & réitérés ſuppléeront au défaut de tranſpiration.

Les cartilages & les ligamens s'oſſifient, & le cerveau ſe durciſſant avec l'âge, celui des vieillards eſt plus pro-

pre aux démonſtrations anatomiques. On concevra la calloſité qui doit ſe former dans les vaiſſeaux les plus moûs de la tête, ſi on fait attention à la mémoire incertaine par rapport aux nouvelles idées qu'on voudroit donner aux gens avancés en âge, eux qui ne ſe ſouviennent que trop fidélement de ce qu'ils ont vu jadis. *Laudator temporis acti.*

AGGLUTINANS. Topiques que l'on applique ſur les parties ſéparées pour en aider la réunion. Tels ſont les baumes, tant factices que naturels. La thérébentine peut tenir lieu de toutes les autres. L'emplâtre d'André de la Croix; celui de poix de Bourgogne, &c.

AGGLUTINATION. Action de réunir les parties ſéparées, au moyen des agglutinans.

AGGLUTINER, ſe dit des parties diviſées par une ſolution de continuité fraîche, leſquelles ſe collent enſemble comme deux corps enduits de glu.

AGNATA. Voyez *Blanc de l'œil.*

AGNELETTE. Voyez *Amnios.*

AGRIPPA. Nom que les Anciens donnoient aux enfans qui étoient venus au monde les pieds devant. Quoi qu'en diſe M. James, Auteur du Dictionnaire de Medecine, ce ne fut pas à cauſe qu'Agrippa étoit venu dans cette poſition, que cette dénomination s'eſt établie; elle étoit beaucoup plus ancienne que le Favori d'Auguſte dont il s'agit. Il eſt vrai qu'on lui donna ce ſurnom pour perpétuer cette circonſtance de ſa naiſſance, & on le conſerva dans la ſuite à ſa famille: on en fit même le nom d'Agrippine, que l'on donna à deux de ſes filles.

AIGE ou AIGLE. Petite tumeur de la nature des *athérômes*, qui ſe forme au blanc de l'œil ſous la conjonctive. Il eſt rare qu'elle augmente juſqu'à incommoder, & jamais on n'en doit craindre de ſuite fâcheuſe. Quand elle s'ouvre il en ſort une matiere ſemblable à du pus épaiſſi. On ſouffle dedans un peu de poudre d'iris & de ſucre-candi; & il ne reſte qu'une petite tache qui n'incommode pas.

AIGUILLE. Inſtrument aſſez connu, qui eſt d'un fréquent uſage en Chirurgie, & qui varie beaucoup, ſoit

pour la matiere dont on les fait, ſoit pour la forme qu'on leur donne. Il y en a de droites, de courbes, de rondes, de triangulaires, de quarrées, de plattes. Elles ſont preſque toutes d'acier; il y en a quelques-unes d'argent, & même d'or, dont la pointe ſeulement eſt d'acier.

On ſe ſert d'aiguilles ordinaires dans les appareils, pour coudre les bandes & les compreſſes, & faire différens bandages; mais la plûpart de ces ſortes d'inſtrumens ſont réſervés pour les ſutures, & les ligatures des vaiſſeaux ſanguins ouverts. Elles ſont plus ou moins courbes, plus ou moins grandes, ſuivant les parties ſur leſquelles on doit opérer. Leur corps eſt cylindrique; enſuite elles prennent vers la pointe une forme triangulaire, dont les angles ſont tranchans; deux de ces angles ſont ſur les côtés, dans la même ligne que l'œil & les rainures de l'Aiguille; le troiſieme eſt ſupérieur & en-dedans de la courbure. Quand on a le corps de quelque muſcle à traverſer, elles en ont davantage; & ſi c'eſt pour faire la ligature des vaiſſeaux, elles doivent être courbes, & décrire un peu plus qu'un croiſſant, afin d'embraſſer les chairs avec le vaiſſeau qu'on lie.

Les Aiguilles pour la ſuture des tendons ſont très-fines; elles ne ſont tranchantes que dans leur partie cave, & point ſur les côtés. Leur dos eſt arrondi, & on les monte ſur un porte-aiguille, pour les enfoncer plus facilement & plus ſûrement. Celles qui ſervent pour la réunion du bec-de-lievre, ſont droites, rondes, leur pointe eſt à langue de ſerpent, & tranchante ſur les côtés. Comme elles ſont courtes, on les monte auſſi ſur un porte-aiguille; mais parce qu'on eſt obligé d'en couper la pointe, quand elles ſont entrées dans les levres de la plaie, quelques Chirurgiens ſe ſervent d'épingles à deux têtes, qu'on fait entrer par le moyen d'une Aiguille faite en forme de lardoire, c'eſt-à-dire, que ſon extrémité poſtérieure eſt fendue comme les lardoires, pour loger une des têtes de l'épingle, qui ſuit & s'engage dans la levre comme un lardon, ainſi qu'on peut le voir décrit à l'article de l'opération du bec-de-lievre.

L'Aiguille à anevriſme a ſa courbure fort allongée,

ſes côtés ſont obtus. Sa tête eſt applatie en palette, pour la tenir commodément. Son œil eſt à dix lignes de ſa pointe. On y paſſe un ruban de fil ciré, dont on tient les deux chefs ſur la palette. On place l'Aiguille ſous le vaiſſeau qu'on doit lier; on prend du côté de la pointe un des chefs du ruban, on releve l'Aiguille, & le ruban reſte double ſous l'artere.

On ſe ſert pour l'opération de la fiſtule à l'anus, d'une Aiguille platte, longue de ſept à huit pouces, terminée par une pointe, ayant à ſa tête un œil long d'un demi-pouce, & une rainure ſur une de ſes ſurfaces, qui finit à quelques lignes de ſa pointe. Elle eſt molle & pliante, pour en pouvoir faire une anſe, quand on l'a introduite dans la fiſtule, en faiſant ſortir ſa pointe par le fondement. On peut paſſer un ſéton dans ſon œil, ſi on le juge à propos: lorſque la fiſtule eſt ſuperficielle, on ſe contente de gliſſer un biſtouri le long de la rainure pour ouvrir le ſinus.

L'Aiguille à cataracte eſt de deux ſortes: l'une ronde, ſemblable aux groſſes Aiguilles à coudre; l'autre platte, terminée en lance ou langue de ſerpent, avec une petite rainure le long d'une de ſes ſurfaces, pour conduire la pointe d'une lancette en cas de beſoin. Elles ſont toutes les deux longues d'un pouce, quelques lignes, & cimentées au bout d'un manche ordinairement d'argent, taillé à pans, long d'environ un pouce & demi ſur trois lignes & demie de diametre; les bouts de ce manche qui reçoivent chacun une Aiguille ſont à vis, pour s'engager dans l'écrou d'un étui auſſi d'argent, proportionné en profondeur à la longueur de l'Aiguille qu'il doit renfermer. Quand on veut opérer, on ôte l'étui de l'Aiguille dont on doit ſe ſervir, & on laiſſe l'autre.

L'Aiguille à ſéton eſt longue de quatre pouces & demi, ronde & droite, ayant la pointe un peu courbe, & tranchante ſur les côtés, & un œil long de cinq lignes. Le ſieur Goulard, Chirurgien à Montpellier, a inventé une Aiguille particuliere pour la ligature de l'artere *intercoſtale*, qui reſſemble à une petite algalie: ſa tête eſt en plaque, ſon corps a trois pouces de longueur, & eſt

cylindrique ; ſa pointe eſt tranchante ſur les côtés, & percée de deux trous.

Toutes ces Aiguilles ſe font chez les Couteliers qui travaillent aux inſtrumens de Chirurgie, & elles doivent être trempées avec ſoin. Car ſi elles ſont molles, elles ne percent qu'avec peine, & plient facilement. Si au contraire elles étoient trop dures, elles ſe romproient, & laiſſeroient dans un étrange embarras le Chirurgien qui ne ſe ſeroit pas prémuni contre cet accident en portant ſur ſoi pluſieurs Aiguilles de même eſpece.

AIGUILLON DE VENUS. Voyez *Clitoris*.

AILE. Les Anciens Anatomiſtes ont donné ce nom à pluſieurs parties du corps, qui ſemblent comme détachées d'un tout, & ont une certaine dimenſion en largeur. C'eſt ainſi qu'ils ont appellé,

Ailes de chauveſouris, les apophyſes ptérigoïdes de l'os ſphénoïde, parce qu'ils ont trouvé de la reſſemblance entre cet os & une chauveſouris, dont les aîles ſont étendues. On les appelle encore *Ailes ſphénoidales*, ainſi que les ſuivantes.

Ailes de chauveſouris, déſignent auſſi les ligamens de la matrice, connus ſous le nom plus commun de *ligamens larges*.

Ailes d'Ingraſſias, deux petites apophyſes du même os, qu'Ingraſſias, Anatomiſte Italien, a décrites le premier avec ſoin

Ailes de la vulve, les nymphes & les levres des parties génitales externes du ſexe féminin, auxquelles M. Winſlow a cru devoir conſerver ce nom.

Aile de l'oreille, toute la partie cartilagineuſe de l'oreille externe.

Ailes du nez, les parties latérales inférieures du nez, fermées par deux cartilages recouverts par la peau.

Aile temporale, la grande Aile du ſphénoïde, la grande Aile d'Ingraſſias, les grandes apophyſes du ſphénoïde. Voyez *Sphenoïde*.

AINE, partie du corps qui s'étend depuis le haut de la cuiſſe juſqu'au-deſſus des parties génitales de chaque côté. Dans cet eſpace il y a un pli qui répond à l'endroit

de l'articulation du fémur avec les os innominés: on l'appelle *Pli de l'aine*. Il y a beaucoup de glandes & de vaiſſeaux dans ces parties; ce qui en rend les bleſſures dangereuſes. Si la ſueur des Aînes répand une odeur fétide, comme il arrive quelquefois, il faut les baſſiner avec le vin aromatique dont il eſt parlé au mot *Aiſſelle*.

AIRIGNE. Inſtrument d'Anatomiſte & de Chirurgien. C'eſt un petit crochet deſtiné à retenir les parties fines, & à les écarter d'une ſituation où elles gênent l'opération ou l'inſpection. Quelquefois il y a deux crochets. Dans le premier cas, l'Airigne eſt ſimple; dans le dernier, elle eſt double. On y diſtingue deux parties, la tige & le manche.

La tige eſt un petit cylindre d'acier qui a environ trois pouces de long; ſon extrémité poſtérieure eſt une mite, qui s'appuye ſur le manche, & eſt terminée en une queue quarrée & pointue, qui s'unit avec le manche par une jonction cimentée. L'extrémité antérieure qui ſe file toujours en diminuant depuis la mite, repréſente une groſſe aiguille qui ſeroit recourbée en forme de crochet. Dans l'Airigne double, cette aiguille ſe partage en deux, ſe recourbe de même, & préſente deux crochets fort pointus.

Le manche eſt ordinairement fait de bois d'ébene ou d'ivoire. Il a ſix lignes de diametre dans l'endroit le plus large, & eſt taillé à pans pour préſenter plus de ſurface, & être tenu plus fermement.

AISSELLE. Cavité qui ſe trouve ſous l'articulation du bras avec l'épaule. Il y a dans ce lieu une grande quantité de vaiſſeaux, de nerfs & de glandes; ce qui augmente le danger des abcès & des plaies de cette partie. Les Aiſſelles ſont recouvertes de poils dans les deux ſexes. Il y a des gens chez qui la ſueur de cette partie & celle des aînes, répand une odeur fort déſagréable; ce qui arrive ſur-tout à ceux qui ont le poil roux. Il n'y a d'autre remede à cette incommodité, que de ſe laver avec des liqueurs aromatiques. De pluſieurs que P. Egyne propoſe, nous avons choiſi la ſuivante:

Prenez: *Alun, quatre gros.*
Myrrhe, deux gros.

Broyez-les, & les faites diſſoudre dans du vin dont vous vous baſſinerez.

Aetius conſeille de boire de la décoction de racine d'artichaud ſauvage.

AISSIEU. Nom que l'on a donné à la ſeconde *vertebre cervicale*, parce qu'elle porte une *apophyſe* qu'on appelle *odontoïde* à cauſe de ſa forme, autour de laquelle la premiere vertebre tourne comme autour d'un Aiſſieu. Il y a eu d'anciens Anatomiſtes qui ne donnoient ce nom qu'à la troiſieme vertebre, & nommoient la ſeconde *épiſtropheus* d'un mot grec qui ſignifie tourner.

ALBADARA. Nom que les Arabes donnent à l'os *ſeſamoïde* du gros orteil. C'eſt peut-être auſſi cet os que les Rabins appellent *luz*, qu'ils placent entre la derniere vertebre des lombes & l'os ſacrum, & dont ils diſent des choſes merveilleuſes que nous paſſons, pour nous arrêter à deux obſervations qui méritent la plus grande attention.

Une jeune Dame ſujette à des accès fréquens d'une maladie convulſive & extraordinaire contre laquelle tous les remedes avoient été inutiles, s'adreſſa à un Médecin d'Oxford, qui lui dit que ſa maladie étoit produite par la diſlocation de l'os dont il s'agit, & que l'amputation du gros orteil l'en délivreroit infailliblement; elle ſuivit ſon avis & fut guérie. Ce fait eſt trop bien atteſté pour être révoqué en doute.

M. James, Aûteur du Dictionnaire de Médecine, d'où ces deux obſervations ſont tirées, fut appellé en 1737, pour voir un Fermier qui s'étoit bleſſé quelques jours auparavant à l'orteil gauche, en faiſant un faux pas dans un chemin fort raboteux. Quelques minutes après il avoit eu des mouvemens convulſifs avec de grandes douleurs qui redoubloient toutes les fois qu'il vouloit remuer l'orteil bleſſé. Ces convulſions commençoient par le pied malade, ſe communiquoient à la jambe, de-là à tout le corps, lui cauſoient une ſenſation très-douloureuſe à la tête, & étoient ſemblables à celles des épileptiques, avec cette ſeule différence que le malade ne rendoit pas d'écume par la bouche. Lorſque M. James le vit, il étoit aſſis ſur le bord de ſon lit où il avoit paſſé la nuit, & le

jour précédent, ſans oſer remuer, de peur d'augmenter ſes douleurs & ſes convulſions. Cet homme avoit plus de cinquante ans, & s'étoit toujours bien porté. Il mourut au bout d'une ſemaine. M. James n'avoit pas pu bien examiner l'état de l'orteil, parce que le malade ne pouvoit ſouffrir qu'on y approchât la main ; & il ne fut pas averti de ſa mort aſſez à tems pour faire l'ouverture de cette partie.

ALBORA. Eſpece de lepre dont parle Paracelſe, & qu'il dit être formée par la complication des dartres farineuſes, du *ſerpigo*, & de la lepre. Elle s'annonce par des taches au viſage, ſemblables au ſerpigo, & qui ſe changent enſuite en puſtules de la nature des dartres farineuſes. C'eſt alors qu'on lui donne le nom d'Albora. Cette maladie a quelquefois auſſi ſon ſiege à la racine de la langue, & ne s'annonce que par les ſignes que nous venons de donner. Elle ſe termine en une évacuation très-fétide par le nez & par la bouche, ſans aucune ulcération. Il faut s'abſtenir, continue le même Auteur, des remedes internes, & des eaux corroſives. Pour la cure on ſe ſert du mélange ſuivant.

Prenez : *Etain*, *Plomb*, *Argent*, } *de chaque un gros.*
Eau diſtillée de blancs d'œufs, une demi-pinte.

Il faut diſtiller les blancs d'œufs après les avoir fait cuire, verſer l'eau ſur la limaille des métaux & en laver l'Albora.

ALBUGINE'E. Tunique formée par l'expanſion des tendons des muſcles moteurs de l'œil ou par la membrane commune qui les recouvre ; ſuivant le plus grand nombre des Anatomiſtes, elle ne s'étend que ſur le blanc de l'œil ainſi que la conjonctive, d'autres ſoutiennent que ces deux membranes paſſent auſſi ſur la cornée tranſparente, & recouvrent toute la partie antérieure du globe de l'œil. On lui a donné le nom d'Albuginée, parce qu'étant tranſparente elle laiſſe appercevoir le blanc de l'œil qui eſt deſſous & en releve l'éclat. On donne auſſi ce nom à la conjonctive avec laquelle beaucoup d'Anatomiſtes

la confondent. Il y en a auſſi qui appliquent ce nom à la tunique tendineuſe.

Albuginée. Membrane qui enveloppe immédiatement chaque teſticule. Elle tire ſon nom de ſa blancheur. Elle eſt épaiſſe, forte, d'un tiſſu très-ſerré, polie à la face externe & inégale du côté du teſticule ; elle eſt percée par tous le vaiſſeaux qui vont aux teſticules qu'elle recouvre. Elle eſt d'une nature ſemblable à celle de la *Sclérotique* & de la membrane que l'on trouve ſous la peau de la verge.

ALBUGO. Tache blanche & ſuperficielle, qui ſurvient à la cornée tranſparente : elle a ſon ſiége entre ſes membranes & eſt cauſée par l'engorgement des vaiſſeaux lymphatiques. On l'appelle auſſi *leucoma* & *taïe* de l'œil.

Un grand nombre d'Auteurs confondent cette maladie avec les cicatrices de la cornée. Voici à quelles marques on peut les diſtinguer : les cicatrices ſont d'un blanc luiſant, ſans inflammation ni douleur, arrivent à la ſuite des ulceres & ne s'effacent jamais. L'albugo eſt d'un blanc non luiſant comme de la craïe, il eſt accompagné d'une légere fluxion, d'un peu de douleur & d'inflammation, d'un petit larmoïement & menace d'un ulcere, loin d'en annoncer la guériſon : c'eſt pourquoi il faut travailler promptement à guérir cette maladie. On preſcrit les remedes généraux propres à détourner la fluxion : on ſaigne plus ou moins ſuivant la force de l'inflammation & on paſſe enſuite aux remedes particuliers. Maître Jean, ordonne les remedes âcres & volatils, pour diſſoudre & nétoyer : tel eſt le fiel des poiſſons & des oiſeaux. On y trempe les barbes d'une plume & on en touche l'Albugo deux fois par jour. On peut employer de la même façon l'huile de gayac & celle de buys, & comme ces remedes ſont fort âcres, on nétoye l'œil une demi-heure après avec l'eau de bluet, dans laquelle on trempe auſſi une compreſſe qu'on applique ſur l'œil malade.

On recommande fort le collyre ſec, fait de cette maniere.

Prenez : *Iris de Florence*, *Sucre Candi*, *Myrre*, } *un demi-gros de chaque.*
Vitriol blanc, quinze grains.

On fait un mêlange de toutes ces drogues que l'on pile bien enſemble, & on en ſoufle un peu ſur la taïe avec un tuyau de plume.

On fait auſſi une liqueur propre à mondifier, avec les ingrédiens qui ſuivent.

Prenez : *Myrre, un demi-gros.*

Camphre,
Vitriol blanc, } *de chaque, cinq grains.*
Miel, deux gros.

On diſſout le tout dans une quantité de ſuc de cerfeuil ſuffiſante, pour en faire un liniment un peu liquide.

ALGALIE. Inſtrument qui ſert à ſonder les corps étrangers, contenus dans la veſſie urinaire. Voyez *Catheter & Sonde.*

ALLANTOIDE. Membrane qui ſe trouve entre *l'amnios* & le *chorion* dans le *placenta* de quelques animaux. Il y a des Anatomiſtes qui ſoutiennent qu'elle eſt propre à ceux qui ruminent. Son uſage eſt de contenir l'urine du fétus, laquelle y eſt apportée par *l'ouraque*, qui, dans ces animaux eſt un tuyau ouvert, tandis que dans l'eſpece humaine, ce n'eſt qu'un ligament.

On a beaucoup diſputé ſur l'exiſtence de l'Allantoïde dans le fétus humain. Parmi ceux qui l'admettent & ceux qui la rejettent, on trouve des Anatomiſtes dont le témoignage eſt d'un grand poids. Il paroît cependant que ceux qui en ſoutiennent l'exiſtence, ne ſont pas appuyés ſur des raiſons ſuffiſantes. Le grand nombre ſuit aujourd'hui l'opinion contraire.

ALLER. Ce mot a dans l'Anatomie un uſage, qu'il eſt à propos de remarquer. La plûpart des parties du corps ont entr'elles un rapport ſi intime, qu'on doit les regarder comme un cercle dont il eſt impoſſible de marquer l'origine. Ainſi quand on lit dans les ouvrages des Anatomiſtes qu'une partie vient d'une autre ou qu'elle y va, qu'elle en tire ſon origine ou qu'elle y a ſa fin ; c. a. d. ſeulement qu'elle y eſt continuë. Lorſque je dis p. ex. que le muſcle *Coraco-Brachial* vient de *l'Apophiſe Coracoïde* & va ſe terminer à la partie

ſupérieure de *l'humerus*; je n'entends pas dire que ce muſcle prend ſon origine à l'Apophiſe Coracoïde, plutôt qu'à l'humerus, mais ſeulement qu'il s'attache à ces parties par ſes deux extrémités. On peut en dire autant de toutes les autres parties du corps.

ALPHITEDON. Eſpece de fracture dans laquelle l'os eſt briſé en petits morceaux ſemblables à de la farine d'orge médiocrement fine. Voyez *Fracture*.

ALPHONSIN. Eſpece de tire-balle ainſi nommé d'Alphonſe Ferrier, Médecin de Naples, ſon inventeur. On s'en ſert pour tirer les balles & autres corps étrangers, des playes. Cet inſtrument eſt fait de trois branches enchaſſées dans un manche par une de leurs extrémités; l'autre extrémité s'ouvre & ſe reſſerre à volonté, par le moyen d'un anneau que l'on fait courir ſur les branches. On introduit l'inſtrument fermé, dans la cavité où eſt la balle : on retire l'anneau, les branches s'écartent, on ſaiſit la balle : elle reſte engagée parce qu'en repouſſant l'anneau, l'inſtrument ſe reſſerre & on la tire ainſi hors de la playe.

ALPHOS. Eſpece de lepre dans laquelle la peau eſt rude & couverte de taches blanches. C'eſt la plus bénigne de ces ſortes de maladies & celle qui cede le plus facilement aux remedes. Des cauſes extérieures peuvent faire ſur la peau les mêmes impreſſions qui ſeroient en ce cas indépendantes du vice des humeurs. Il ſuffit alors de baſſiner la partie affectée avec une légere eau de chaux, ou du vinaigre dans lequel on fait macérer des feuilles de figuer en y ajoûtant du ſoufre.

ALTHÆA. (onguent d') Voici comme il ſe fait ſuivant le dernier Codex de Paris.

Prenez : *Huile de mucilage, deux livres,*
Cire jaune, huit onces.
Poix réſine,
Térébenthine, } *de chaque, quatre onces.*

Faites fondre ce mêlange; retirez le enſuite du feu & le remuez avec une ſpatule de bois, juſqu'à ce qu'il ſoit refroidi.

Cet onguent eſt digeſtif, relâchant, émollient.

ALVEATILUM. Mot latin, qui ſignifie petite Alveole. Voyez *Conque de l'oreille.*

ALVEOLAIRE. Qui appartient aux Alvéoles. Il ſe dit ſur tout du bord des deux os maxillaires, dans leſquels ces cavités ſont formées.

ALVEOLE. Cavité que la nature a pratiquée dans le bord des deux machoires, pour enfermer la racine des dents. Le nombre des Avéoles répond à celui des dents. Leur ſolidité eſt beaucoup plus grande en arriere, qu'en devant des os maxillaires. Celle des dents canines ſupérieures, communiquent quelquefois avec les ſinus maxillaires, ce qui cauſe des fiſtules fort incommodes & très-difficiles à guérir, ou plutôt incurables, quand on arrache les dents qui y ſont logées. Higmor, Anatomiſte Anglois, rapporte qu'une Dame à laquelle on avoit arraché une dent de la mâchoire ſupérieure, ſentant toujours découler de la ſéroſité par l'Avéole, fît paſſer par le trou qui occaſionnoit cet écoulement le bout d'une plume dont elle avoit arraché les barbes. Elle l'y fit entrer preſque tout entiere, ce qui l'épouvanta, parce qu'elle crût l'avoir fait pénétrer juſqu'au fond du crâne. Higmor lui fit voir que la plume avoit tourné en ſpirale dans le ſinus maxillaire & la raſſura par ce moyen, mais ne la guérit pas.

ALUTA. Nom que l'on donne aux peaux, ſur leſquelles les Chirurgiens étendent leurs onguents.

AMBI. Machine inventée par Hyppocrate, pour réduire les luxations du bras avec l'épaule. Elle eſt compoſée de deux pieces de bois. La premiere ſert de pié & eſt parallele au corps. La ſeconde eſt un levier placé au haut du pié & qui y tient par une charniere : c'eſt ſur cette piece que l'on attache le bras avec des lacs. Elle fait avec le pié ou le montant, un angle droit placé ſous l'aiſſelle. Lorſqu'on veut réduire la luxation, on approche avec force l'extrémité du levier, du montant avec lequel il fait alors un angle aigu : par ce mouvement on fait en même tems l'extenſion, la contrextenſion & la réduction de l'os.

Les

Les avantages de l'Ambi ſont contrebalancés par des défauts qui ont fait rejetter ſon uſage.

Lorſqu'on s'en ſert, le bras eſt placé de façon que les muſcles ſont relâchés: cette machine a une action ſuffiſante & on pourroit lui en donner encore davantage en allongeant le levier : l'extenſion & la contre-extenſion ſont également fortes, puiſque la même force les produit en même tems. Tels ſont les avantages de l'Ambi; voici ſes défauts.

La tête de l'os du bras peut être pouſſée vers ſon articulation avant que l'extenſion ſoit ſuffiſante : alors la réduction devient fort difficile, & il eſt à craindre que la tête de l'os ne renverſe en dedans le rebord cartilagineux, ou la capſule ligamenteuſe. D'ailleurs cette machine ne convient que pour la luxation en deſſous, & le bras ſe luxe facilement en devant & en dehors. M. Petit le Chirurgien, a inventé une machine plus commode & qui convient également à toutes les luxations du bras. On peut voir la maniere de s'en ſervir à l'article luxation, & nous allons donner ici la deſcription que M. Petit en fait lui-même dans ſon traité des maladies des os.

Ambi de M. Petit. Cette machine eſt compoſée de deux parties principales; l'une qui s'appelle le corps, l'autre qui forme deux branches. Le corps eſt compoſé de deux jumelles de bois de chêne, droites & paralleles entr'elles, de deux pieds onze pouces de longueur, ſur deux pouces de largeur, & dix-huit lignes d'épaiſſeur. Elles ſont éloignées l'une de l'autre de ſeize lignes. Il y a deux traverſes qui les tiennent jointes, & y ſont fixées par tenons, mortaiſes & chevilles. L'une de ces traverſes eſt placée au bout des jumelles; elle eſt à fleur du côté ſupérieur, & à quatre lignes près du côté inférieur, pour l'eſpace d'une petite planche qui y entre en forme de couliſſe, & de laquelle il ſera fait mention ci-après. L'autre traverſe éloignée de la premiere de deux pieds, cinq pouces, eſt à fleur des jumelles par-deſſous & par-deſſus, il s'en faut quatre lignes qu'elle n'y ſoit jointe: elle eſt même échancrée en ceintre pour la

paſſage d'un cordon de ſoie dont on parlera auſſi plus bas. Elle ſe joint comme l'autre dans l'épaiſſeur des jumelles

Aux deux jumelles, du côté qu'elles ſe regardent, depuis la traverſe d'en bas, juſqu'à celle d'en haut, on a pratiqué deux couliſſes ou rainures; l'une dans le milieu de l'épaiſſeur, pour loger les languettes d'une mouſle de bois, dont on fera la deſcription : l'autre rainure ou couliſſe, eſt à deux lignes près, à fleur au-deſſous des jumelles. Elle donne paſſage aux languettes de la petite planche dont on a parlé, laquelle a ſeize lignes de largeur, non compris ſes deux languettes; & quatre lignes d'épaiſſeur : elle eſt à deux pieds cinq pouces de l'ouverture pratiquée entre les deux jumelles. Elle paſſe ſous la premiere traverſe, & va ſe joindre à fleur au-deſſous de la ſeconde. Le ſurplus du jour entre les deux jumelles, eſt bouché par une petite planche de cinq pouces de long, de même épaiſſeur & largeur que la premiere, laquelle eſt jointe à demeure, au lieu que la premiere entre en couliſſe, ce qui fait qu'on la peut tirer pour avoir la liberté d'ajuſter les mouſles, & leur cordon même, les ôter & les raccommoder ſelon le beſoin. Il y a deux mouſles : l'une dormante, qui eſt jointe par un tenon introduit dans la mortaiſe pratiquée dans l'épaiſſeur de la traverſe qui eſt à l'extrémité des deux jumelles; une cheville paſſant dans la traverſe pénetre la mortaiſe, le tenon de la mouſle, & retient la mouſle dormante : l'autre mouſle eſt mobile; elle a deux languettes qui entrent dans les couliſſes des deux jumelles, & qui lui donnent la liberté d'aller & de venir. A ſa tête ſe trouvent des trous où paſſent les attaches d'un double lacqs de ſoye de ſix lignes de largeur, d'une aulne de longueur, & d'une treſſe ou tiſſu triple. Ce lacqs a pluſieurs nœuds qui ſont éloignés les uns des autres d'environ deux pouces : le nœud qui eſt à l'extrémité ſert comme de bouton, & les eſpaces que les autres laiſſent entr'eux, ſont comme des boutonnieres où on engage le premier nœud, ce qui forme une anſe dans laquelle on arrête le lacqs au moyen duquel on tire le membre que l'on veut

remettre. Il y a pluſieurs boutonnieres, les unes proche du bouton, les autres en ſont éloignées; on ſe ſert des unes & des autres.

La chape des mouſles eſt de bois quarré : il y a ſix poulies à chacune, celles de la premiere rangée, ont un pouce de diametre, celles de la ſeconde dix lignes, & toutes ont trois lignes d'épaiſſeur. On paſſe un cordon de ſoie ou de lin, d'une ligne & demie de diametre, & de vingt-ſept ou vingt-huit pieds de longueur, arrêté d'un bout à la chape de la mouſle dormante, au-deſſus de la rangée des petites poulies; l'autre bout du cordon eſt arrêté à l'anneau du piton qui traverſe le treuil, dont on va parler.

A deux pieds du bout de chaque jumelle ſur leur épaiſſeur, s'élevent en murailles deux montans de bois de vingt-huit lignes de hauteur & de huit d'épaiſſeur, à fleur du dehors des jumelles : ils ſont joints par tenons arrondis par leur ſommet, percés par un aiſſieu de fer qui a quatre lignes de diametre, & dont les deux bouts quarrés excedent les montans d'un pouce de rayon. Cet aiſſieu porte entre les montans un treuil de bois tourné en bobine, dont le diametre eſt d'un pouce traverſé par un petit piton de fer rivé d'un côté, ayant un anneau de l'autre, dans lequel s'engage un des bouts de la corde. A la ſurface extérieure d'un des montans, eſt creuſée dans ſon épaiſſeur, une enchaſſure de ſeize lignes de diametre, où s'adapte une roue de fer traverſée par l'aiſſieu, laquelle a quinze lignes de diametre & deux d'épaiſſeur. Ses dents qui ſont en rocher s'engrainent, ou ſont arrêtées par le bec d'un reſſort de trente lignes de longueur, de quatre de largeur & d'une demie d'épaiſſeur, contourné en S romaine, dont l'extrémité de la plus grande courbure eſt arrêté par deux vis en bois ſur le rebord de l'épaiſſeur de la jumelle : au bout de la petite courbure que M. Petit appelle bec & qui engraine avec les dents de la roue, il y a ſur ſa convexité un petit mentonnet, qui, en le tirant, ſert à dégager le reſſort d'avec les dents de la roue, l'orſqu'il eſt néceſſaire de relâcher les mouſles. Ce reſſort eſt fort ſou-

tenu & arc-bouté contre une petite cheville de fer, d'une ligne de diametre, ſur quatre de ſaillie, qui entre en vis dans l'entaille du montant qui ſert à loger la partie du reſſort qui va joindre les dents de la roue.

Les branches de cette machine ſont auſſi compoſées de deux jumelles de bois; mais elles ne ſont ni droites, ni paralleles entr'elles. Elles ſont pardevant ceintrées en arc, dont la fleche porte environ dix-huit lignes: leur longueur eſt de deux pieds trois pouces, y compris un tenon quarré de quatre pouces neuf lignes de longueur, ſur huit lignes de diametre. Ces tenons ſortent du bout de la partie la plus forte, qui eſt comme la baſe ou la racine des branches. Cette baſe eſt quarrée, de la même largeur & épaiſſeur que le bout des jumelles du corps de la machine. Elle appuie ſur cette ſurface en bois debout, & le tenon de quatre pouces neuf lignes, entre dans les jumelles du corps de la machine, & touche par trois de ſes ſurfaces, trois ſurfaces d'un eſpece de mortaiſe creuſée d'une pareille étendue du bout antérieur des jumelles du corps de la machine, de maniere que le bout des tenons appuie ſur la traverſe qui eſt au-deſſus du treuil; & pour donner au bout de ces jumelles la force de retenir ces tenons, & la baſe des jumelles des branches, elles ſont maintenues par un collet de fer, qui les recouvre toutes, hors les côtés par leſquels elles ſe regardent, ce qui laiſſe un paſſage au lacqs de ſoie. Ce collet a un pouce de largeur, une ligne d'épaiſſeur; il eſt retenu par trois vis en bois, dont l'une le fixe ſur la petite planche dormante, & les deux autres ſur la partie antérieure de chaque jumelle. Les tenons ſont paralleles, mais le reſte des jumelles ne l'eſt pas. A leur baſe, elles ne ſont diſtantes que de ſeize lignes; elles ſont entretenues par deux traverſes: la premiere commence à un pouce de leur baſe, elle a dix-huit lignes de largeur, & un pouce d'épaiſſeur; elle a de longueur, entre les jumelles, ſeize lignes du côté de la baſe, & dix-huit du côté de l'extrémité des jumelles; parce que, dès-lors que les jumelles commencent à s'éloigner, la ſeconde traverſe qui n'eſt

éloignée de la premiere que de quatre lignes, a de longueur entre les jumelles vingt lignes du côté de la premiere traverſe, & deux pouces du côté du bout des jumelles, leſquelles jumelles continuant à s'éloigner, ſe trouvent à leur bout, diſtante l'une de l'autre de ſept pouces & demi.

Les traverſes ſont jointes aux jumelles par mortaiſes & chevilles à joints recouverts; elles ſont plattes par-deſſus & arrondies par-deſſous. Les branches ne conſervent point une figure quarrée, qu'elles ont à leur baſe, par laquelle elles s'ajuſtent avec les jumelles du corps de la machine; elles ſont octones dans le reſte de leur étendue, & vont en diminuant, de maniere qu'elles ont un pouce de diametre à l'endroit de la premiere traverſe, & n'ont que huit lignes à leur extrémité, où elles ſont arrondies, pour ſe loger aiſément dans deux gaînes qui ſont aux extrémités d'une eſpece de lacqs, qui s'appelle l'*arc-boutant.*

Pour ſe ſervir de cette machine, il faut avoir deux autres pieces, dont l'une ſert à retenir le corps du malade, & l'autre à tirer le membre luxé. La premiere eſt l'*arc-boutant*, la ſeconde ſe nomme le *lacqs*. L'arc-boutant eſt compoſé d'un morceau de coutil de la longueur d'un pied, de trois pouces de largeur, fendu en boutonniere par le milieu, ſelon ſa longueur. Cette boutonniere a neuf pouces; le ſurplus du coutil qui n'eſt point fendu, borne également les deux extrémités, au-deſſous de chacune deſquelles eſt pratiquée la poche qui ſert à loger les extrémités des branches de la machine. Toute cette piece de coutil eſt revêtue de chamois, pour ne point bleſſer le corps, ni le membre qui doit paſſer par la fente ou boutonniere. C'eſt ainſi que le corps eſt retenu par cet arc-boutant. La piece qui ſert à tirer le membre eſt compoſée d'un morceau de chamois double, & couſu, portant quatorze pouces de long ſur deux & demi de large. Sur le milieu de ce lacqs, dans ſa longueur, eſt un cordon de ſoie à double treſſe, de la longueur de trois quarts d'aune, large de dix lignes, paſſé dans les deux anſes d'un lacqs de tire-botte vêtu de chamois. Le cordon,

de ſoie eſt couſu à la piece de chamois ſur le milieu, & près des extrémités, de maniere que cette couture n'empêche point qu'on éloigne ou qu'on approche l'une de l'autre, les anſes du lacqs de tire-botte revêtu de chamois, afin qu'il puiſſe convenir aux différentes groſſeurs des membres auxquels on l'attache.

Ce lacqs qui a dix-huit pouces de longueur, & un de large, fait une anſe de neuf pouces dans laquelle paſſe le cordon de ſoie qui eſt attaché à la tête de la mouffle mobile. Une piece de chamois fait le tour du membre, & eſt miſe à la place de la compreſſe circulaire dont on a coutume de ſe ſervir pour éviter que les lacqs ne bleſſent. M. Petit conſeille de ſe ſervir de chamois, parce qu'il eſt plus doux que le linge.

Le cordon de ſoie fait deux tours ſur le chamois, en paſſant une ſeconde fois dans les anſes du lacqs. On ſerre & on lie le cordon de ſoie à un nœud & une roſe; enſuite on place la machine toute montée au-deſſous du membre, on engage les bouts des branches dans les deux poches de l'arc-boutant dont il a été parlé. On paſſe le lacqs de la mouffle mobile dans l'anſe du lacqs qui eſt attaché au membre; on l'arrête en paſſant ſon nœud dans l'une de ces boutonnieres; on met une manivelle à l'aiſſieu du treuil, & on tourne autant qu'il eſt néceſſaire, pour allonger & réduire le membre démis. Voyez *Luxation du bras*, à l'article *Luxation*.

AMBIDEXTRE, qui ſe ſert des deux mains avec une force & une adreſſe égale. On demande cette qualité dans les Chirurgiens. Les femmes, ſi on en croit Hippocrate, ne l'ont jamais.

AME, ſubſtance ſpirituelle qui anime le corps humain. L'homme eſt compoſé de trois principes diſtingués entr'eux à raiſon de leur nature & de leurs propriétés, quoiqu'ils ſoient joints & unis, pour faire le même tout. Les ſaintes Ecritures diſtinguent même dans l'homme ces trois ſubſtances différentes, ſous les noms de corps, d'ame, & d'eſprit. Quoique ces trois principes ſoient diſtincts dans l'homme, ils ſont tellement liés pendant cette vie, & concourent tellement, qu'ils ont réciproquement

beſoin du ſecours l'un de l'autre ; que l'un agit ſur l'autre, & ſouffre des dérangemens de l'autre.

Tel eſt l'ordre établi dans tout l'univers par ſon très-ſage Auteur, que chaque corps agit ſur un autre ; que de cette action & réaction mutuelle, il réſulte le mouvement ; & que tout eſt tellement lié, qu'un changement eſt néceſſairement ſuivi d'un autre.

L'eſprit ſe ſert du miniſtere de l'Ame ſenſitive, & reçoit d'elle les ſentimens des corps, les imaginations & les idées, qu'elle met dans l'ordre convenable. Auſſi voit-on qu'une léſion conſidérable des parties ſolides & fluides, léſion qui conſtitue l'eſſence des maladies, eſt ſuivie de celle des facultés ſenſitive & raiſonnable ; & que la deſtruction de la machine entraîne celle de l'exercice de ces deux facultés, comme la mort le fait voir.

On remarque que l'abondance des impreſſions différentes, & leur force, dérange quelquefois la faculté qui raiſonne ; c'eſt ce que prouvent la folie, le délire, l'ivreſſe. Plus la nature, & le mouvement du fluide du cerveau ſont tempérés, plus les opérations de l'ame ſe font avec facilité. Les mauvaiſes impreſſions, & les mauvais penchans ſe corrigent & s'appaiſent par la raiſon. Enfin la volonté de l'Ame fait mouvoir les parties par l'entremiſe du fluide des nerfs & du ſang ; ſuppoſant toutefois l'organe bien diſpoſé.

L'Ame ſenſitive ſe ſert du miniſtere du liquide du cerveau, & des nerfs, puiſqu'il reçoit les impreſſions des objets, & que c'eſt par ſon entremiſe qu'elle exerce ſon empire ſur le corps.

Ceux qui, ſans raiſon, nient l'exiſtence du fluide nerveux, que les Anciens ont appellé *eſprits animaux*, veulent que l'Ame agiſſe directement ſur les nerfs & ſur les parties ſolides, & leur donne le mouvement. Mais, après avoir ſuffiſamment établi l'exiſtence de ce fluide, nous ajouterons ſimplement que l'Ame agit beaucoup plus aiſément, & plus promptement ſur ce fluide, qui eſt très-ſuſceptible de mouvement, que ſur les parties ſolides qui le ſont beaucoup moins ; ſur-tout quand nous avons l'expérience que l'Ame devient impuiſſante pour donner

du mouvement à un muſcle, bien que ſain & entier, lorſque le cerveau ou le nerf de quelque partie eſt bleſſé. Voyez *Animal* (eſprit).

L'origine & la matiere du fluide du cerveau & des nerfs, eſt le ſang artériel qui circule dans la tête. Il en faut donc conclure que le ſang a beaucoup de force pour altérer & changer les actions de l'Ame ſenſitive.

Les animaux qui ont plus de ſang, & qui l'ont plus chaud, comme ceux qui vivent de chair, ſont moins dociles & plus féroces que les autres. Les ſanguins ont plus d'eſprit & de mémoire, que ceux qui ont peu de bon ſang.

La différente force de l'imagination, de la mémoire, de l'eſprit, des penchans, dépend principalement de la température, & du mouvement du ſang.

Auſſi les mœurs & les inclinations ſuivent-elles le tempérament, comme l'expérience en fait foi, & comme Galien l'a remarqué il y a long-tems. Car on obſerve que ceux qui ont les fibres tendres, tendues, ſerrées & mobiles, & le mouvement du ſang prompt, ſont téméraires dans leurs actions, ambitieux dans leur conduite, ſujets aux paſſions véhémentes de l'Ame; au lieu que ceux où le ſang a de la difficulté à circuler, à cauſe de l'épaiſſeur des fibres, du peu de diſpoſition qu'elles ont au mouvement, & de la petiteſſe des vaiſſeaux, ont l'imagination plus lourde & plus fixe, de l'opiniâtreté dans la conduite, de la peſanteur & de la timidité dans les actions, & ſont dominés par l'avarice; mais s'il arrive qu'un ſang tempéré parcoure librement & tranquillement tous les vaiſſeaux du corps, l'eſprit eſt vif, la mémoire heureuſe, & l'on a un penchant naturel à la volupté, comme aux vices & aux vertus. Et comme les changemens de l'âge ſont inſéparables de quelques changemens dans les parties ſolides qui ſont les inſtrumens des mouvemens, & qui compoſent les vaiſſeaux que les liqueurs doivent parcourir, ils influent auſſi ſur les mœurs, l'eſprit, les inclinations, les impreſſions; de ſorte que les inclinations & les défauts ne ſont pas les mêmes dans l'enfance, la jeuneſſe & la vieilleſſe.

Puiſqu'au moyen du fluide nerveux le mouvement du ſang a tant de puiſſance ſur les opérations de l'Ame ſenſitive, il s'enſuit que ce qui peut changer le caractere & le mouvement du ſang, a beaucoup de puiſſance ſur l'Ame.

Il ne faut donc pas s'étonner que le climat, le genre de vie, la Médecine, ayent la faculté de changer l'eſprit, les mœurs, les inclinations. C'eſt donc avec raiſon qu'Hippocrate a dit que le régime peut rendre l'Ame meilleure & plus ſage; & dans un autre endroit du même livre: *Si le corps eſt ſain, & que les maladies ne le dérangent pas, l'Ame en eſt plus ſage.* Il dit ailleurs que la température du ſang contribue beaucoup à la ſageſſe. L'expérience nous apprend auſſi qu'entre les peuples qui habitent différens climats, les uns ont l'eſprit plus pénétrant, d'autres plus obtus; que quelques-uns ont plus de conception & de jugement, & ſont auſſi ſujets à différens vices. L'uſage du bon vin rend les hommes plus ingénieux & plus alertes. Une expérience indubitable prouve également que l'uſage des alimens venteux, comme les pois & les feves, & les mixtes d'odeurs déſagréables, comme l'opium, la graine de juſquiame, de datura, rendent ſtupide & inſenſé. Aucun Médecin inſtruit n'ignore qu'une fievre continue & ardente, cauſe le délire; & une affection venteuſe, la mélancolie, & la folie des hypochondriaques.

L'Ame, au moyen du fluide nerveux, a un pouvoir très-étendu, quoique limité, ſur le corps, & les fluides & ſolides qui le compoſent, auxquels elle peut cauſer différens mouvemens, & différentes commotions.

L'Ame étend principalement ſa puiſſance ſur les muſcles deſtinés au mouvement des membres. Car non-ſeulement elle les meut ſuivant ſa volonté, mais ſes impreſſions véhémentes peuvent cauſer des mouvemens convulſifs très-violens, & des agitations involontaires des parties; ce que prouvent évidemment ceux qui ont, ou qui s'imaginent avoir des inſpirations.

L'Ame ſenſitive ne peut à ſon gré & directement, augmenter ou diminuer les fonctions vitales & naturelles,

quoi qu'on ne puiſſe nier qu'elle ne ſoit capable d'y jetter un trouble conſidérable.

Les paſſions de l'Ame, qui ſont des actions, des mouvemens & des opérations du principe qui ſent en nous, & ſe porte vers les objets, dérangent différemment & notablement la circulation du ſang, & les fonctions qui en dépendent.

Les violens accès de colere donnent ſur le champ de la viteſſe au mouvement du cœur & des arteres, font circuler le ſang avec impétuoſité dans les vaiſſeaux, hâtent la reſpiration, cauſent la ſoif & la veille. Une triſteſſe opiniâtre diminue conſidérablement la force des ſolides, rend les fibres flaſques & lâches, détruit leur tenſion & leur vigueur; ce qui eſt ſuivi de la perte de l'appétit, de nauſées, de diarrhées, de cours-de-ventre. La frayeur contracte les parties extérieures, les refroidit, les fait trembler, retire le ſang avec impétuoſité vers le cœur & les poumons, cauſe des inquiétudes, des tremblemens, des palpitations. C'eſt donc avec grande raiſon que les paſſions violentes de l'Ame tiennent le premier rang entre les cauſes qui produiſent les maladies, & qui détruiſent la ſanté.

L'imagination a auſſi dans un degré éminent la force de troubler les actions naturelles.

Ainſi l'Ame trouble & dérange d'autant moins les mouvemens du corps, & s'oppoſe d'autant moins à l'efficacité des alimens & des médicamens, qu'elle eſt plus libre de deſirs & d'impreſſions, & que ſon aſſiette eſt plus paiſible & plus tranquille. Auſſi les Philoſophes de tous les ſiecles ont-ils regardé la tranquillité de l'Ame comme un des plus ſûrs moyens de prolonger ſa vie, & de conſerver ſa ſanté. Il ne faut pas cependant conclure de la grande puiſſance de l'Ame ſur le corps, qu'elle eſt cauſe de tous les mouvemens qui s'y font, même des maladifs.

Pour adopter ce ſentiment, & ſoutenir cette doctrine, il faut ignorer la véritable cauſe, & la vraie nature du mouvement, auſſi-bien que l'eſſence des corps, & leur façon d'agir. Elle ne conſiſte pas, cette eſſence, comme les Anciens l'ont prétendu, dans une extenſion purement

paſſive, qui tient immédiatement de Dieu, ou de quelque autre être, ſon action & ſon mouvement. Les corps ſont des ſubſtances actives, douées de forces agiſſantes & réagiſſantes, par leſquelles ils agiſſent & réagiſſent les uns contre les autres, & dont l'opération n'eſt autre choſe qu'un effort pour produire un mouvement, qui réſulte enfin de l'action & de la réaction inégale & réciproque de leurs forces. Or, puiſque certains fluides, comme l'air, & la matiere éthérée, animée par la chaleur du ſoleil, ont une prodigieuſe activité pour produire le mouvement, ſans avoir beſoin du ſecours d'aucun agent étranger, pourquoi refuſerons-nous aux fluides les plus ſubtils des eſprits animaux une même puiſſance motrice ? C'eſt ce qui ne paroît établi ſur aucune raiſon ; ſur-tout l'expérience journaliere nous apprenant que les poiſons, les alimens, les médicamens, & même les changemens qui arrivent dans l'air, comme ſa chaleur, peuvent produire des augmentations, des diminutions, & différens autres changemens dans l'action, & le mouvement des fluides & des ſolides. Nous n'argumenterons pas du préjudice que le ſentiment, que nous attaquons, cauſe à la Médecine. Il eſt cependant vrai qu'ôter toute force active aux corps, c'eſt renverſer d'un ſeul coup toutes les cauſes & les raiſons phyſiques, méchaniques & anatomiques, d'où dépendent cependant la certitude & les démonſtrations dont la Médecine eſt ſuſceptible.

Donc, quoique l'Ame dans l'homme, ſoit la raiſonnable, ſoit la ſenſitive, ait une certaine puiſſance & un empire ſur les parties de notre corps, la Médecine n'en eſt pas moins méchanique, tant dans ſes démonſtrations que dans ſes corollaires théoriques & pratiques ; ou, pour nous ſervir d'autres termes, ſes raiſonnemens & ſes démonſtrations n'en ſont pas moins appuyés ſur des principes purement méchaniques, c'eſt-à-dire, ſur le mouvement & la matiere.

En effet, ni les indications qui conduiſent dans l'application des remedes, ſoit qu'il s'agiſſe de préſerver ou de guérir ; ni la force ou la puiſſance des alimens ou des médicamens, dont le Médecin ſe ſert pour parvenir à l'un

ou à l'autre but, n'ont aucun rapport avec l'Ame raiſonnable ou ſenſitive, parce qu'elles n'ont aucune puiſſance abſolue ou directe ſur ces agens.

AMNIOS, *Agnelette.* Membrane très-mince, molle, tranſparente, qui renferme le cordon ombilical, le fœtus & les eaux dans leſquelles il nage. Elle eſt la plus intérieure de celles du placenta, liſſe & polie à ſa ſurface interne, & attachée au chorion par une ſurface inégale, qui établit entr'elles une légere adhérence. Les eaux que cette membrane renferme, ſont fournies par le chorion, ſe filtrent au travers de l'Amnios, & ſe répandent ainſi dans ſa cavité. Quelquefois ces eaux ne peuvent pénétrer l'Amnios & reſtent entre ces deux membranes, dont elles détruiſent l'adhérence : alors on les appelle *fauſſes eaux*, parce que quand elles ſe répandent, l'enfant ne ſort pas pour cela, l'Amnios dans lequel il eſt renfermé reſtant encore dans ſon entier.

AMPHIARTROSE, *Articulation douteuſe, mixte ou neutre : Diarthroſe obſcure & Synarthrodiale.* ; noms différens que l'on a donnés à une articulation, qui tient de la diarthroſe par ſa mobilité, & de la ſinarthroſe par ſa connexion. Les mouvemens qu'elle permet ſont très-bornés.

AMPHIBLESTROIDE. (membrane) Voyez *Retine.*

AMPHISMILE. Eſpece de ſcalpel ou de biſtouri, tranchant des deux cotés. Voyez *Scalpel.*

AMPHITHEATRE. Lieu deſtiné aux démonſtrations d'Anatomie & aux opérations de chirurgie. Il eſt garni de gradins ou rangs de ſiége, placés circulairement derriere & au-deſſus les uns des autres. Ces places ſont remplies par les Auditeurs, & le Démonſtrateur occupe le milieu de l'avenue, enſorte que tous les Spectateurs peuvent le voir & l'entendre facilement. Il y a des Amphithéâtres qui ne forment qu'un demi-cercle : tel eſt celui du Jardin du Roi de Paris : d'autres ſont un cercle entier : tels ſont ceux des écoles de Médecine & de Chirurgie, de la même Ville.

AMPUTATION. Opération par laquelle on retranche du corps un membre malade. C'eſt un de ces moyens

de guérir, que la Chirurgie ne doit employer qu'en derniere reſſource, & qu'après avoir eſſayé toutes les autres voies de guériſon poſſibles. Il faut donc que le Chirurgien connoiſſe parfaitement les cas où ce remede peut ſauver la vie. Or ils ſe réduiſent à ceux qui ſuivent. 1°. Si la maladie ne peut être guérie par un autre ſecours que par l'Amputation. Tels ſont un cancer malin, un ſphacele parfait, une contuſion, & un délabrement des parties oſſeuſes qui entraîne néceſſairement la mortification & la gangrène, & mette par conſéquent la vie en un danger évident. 2°. S'il n'y a nulle eſpérance que la nature à la longue ſe débarraſſe de la partie malade. 3°. Si l'on peut pratiquer l'Amputation, car on ne peut pas, par exemple, amputer une cuiſſe dans ſon articulation avec l'os des iles. 4°. Il faut qu'on puiſſe promettre vie & ſanté après l'opération, autrement il vaut mieux abandonner l'homme à ſon malheureux deſtin, que lui faire ſouffrir une opération cruelle, inutilement.

D'après ces conditions on voit que les cas d'Amputation ſont très-rares, ſur-tout d'Amputation des gros membres. Car pour ce qui regarde les extrémités, bien qu'il faille y apporter une attention ſcrupuleuſe, leur ſection n'eſt pas ſi perilleuſe que celle de ceux qui ſont plus conſidérables.

Les parties ſuceptibles d'Amputation, ſont les doigts des pieds & des mains. Les os du carpe, du métacarpe, du tarſe, du metatarſe, les jambes, les cuiſſes, les avant-bras, les bras, le nez, les oreilles, la verge, les teſticules, le clitoris, les nimphes & les glandes extérieures. Il ne s'agit pas ici de ces dernieres parties, mais de l'Amputation des membres conſidérables. Ainſi quand on ſe décide à faire l'Amputation d'un membre, il faut avoir égard aux conditions preliminaires, & à la partie que l'on veut amputer. Si l'on veut couper la premiere, ſeconde ou troiſieme phalange d'un des doigts du pied ou de la main, par exemple, il ſuffira ſuivant M. Heiſter, de poſer à plat la partie, ſur un morceau de bois mou, puis avec un ciſeau & un maillet, on amputera la phalange malade, d'un ſeul coup, & l'appareil ſimple ache-

vera la guériſon. Quand on veut amputer un os du métacarpe ou du metatarſe, il faut de plus avec le ſcalpel couper les parties qui lient les os de ces membres entr'eux, puis ſe comporter de la même façon, emporter d'un ſeul coup de marteau l'os à amputer. Gildan, déſirant de plus, que cette opération ſe fît d'un coup unique, y compris la diſſection, a inventé un ciſeau dont il donne la deſcription dans ſon Traité de la *gangrène* & du *ſphacele*, que l'on peut employer, ſi l'on veut. Voyez *Ciſeau* & *Doigts ſurnumeraires*.

Mais quand il s'agit d'amputer un membre d'une groſſeur plus conſidérable, tel qu'un bras, une cuiſſe, une jambe, &c. il faut faire plus de reflexion. On commence par déterminer le lieu où l'on doit couper : ainſi il faut ſe ſouvenir de conſerver ce qui eſt ſain, & d'emporter d'une ſeule fois, exactement tout ce qu'il y a de corrompu, puis voir les moyens de conſerver au moignon le plus d'uſage & le moins d'incommodité poſſibles En général on coupe dans la partie ſaine, près la partie gâtée, & dans l'Amputation de la jambe, il faut toujours le faire quatre à cinq travers de doigt au-deſſous de l'articulation du genou, parce que cette partie eſt celle qui gêne le plus ſouvent, quand on y laiſſe un trop long moignon.

Dans l'Amputation comme dans toute autre opération de conſéquence, on fait attention à l'appareil, à l'opération, & aux ſuites de l'opération. Les inſtrumens qui ſervent dans celle-ci ſont différens, ſuivant la différence des parties. En général le Chirurgien doit être muni de bandes, d'un tourniquet, de couteaux courbes, de pinces, de fil ciré & d'aiguilles courbes, de deux ſcies, crainte que l'une ne caſſe dans l'opération; & de ſerviteurs courageux & intelligens, dont il a conſtamment beſoin; quelquefois d'un léger narcotique.

Avant l'opération il faut connoître & préparer tout ce qui doit ſervir durant & après, pour procurer une bonne cicatrice, & ſupléer à la partie que l'on doit amputer. Ainſi le Chirurgien fera ſon appareil & le rangera ſur ſa tablette, ou ſur un plat dans un ordre convena-

ble. Mais il le fera relativement au membre qu'il aura à couper.

Amputation de la main. Pour faire l'Amputation de cette partie, il faut ſe munir d'un tourniquet, d'une bande d'un travers de doigt de large, & longue environ d'une demi-aulne; d'un ſcalpel courbe ou d'un biſtouri d'une moyenne grandeur, pour couper la peau; d'un autre biſtouri plus grand pour couper les chairs; d'un autre bande qui ait à-peu-près trois palmes de long ſur ſix doigts de large, & ſoit fendue ſuivant ſa longueur; d'une ſcie, d'une pince, d'une aiguille, courbe enfilée d'un cordonnet de fil ciré, de quelques grains de vitriol, de quelques compreſſes quarrées, & d'une bonne proviſion de charpie. Il convient qu'il ait auſſi quelque poudre abſorbante, telle que la veſſe de loup, ou bien quelque liqueur aſtringente, telle que l'eſprit-de-vin alkoolisé, l'huile de térébenthine, une quantité d'étoupes.

Pour l'appareil, le Chirurgien aura outre ſa charpie, une veſſie de cochon ou de veau, ou bien un emplâtre agglutinatif à la place, & taillé en croix de malthe; une compreſſe quarrée, plus grande que l'emplâtre, une autre compreſſe en croix de malthe, puis trois autres longues de deux palmes ſur deux doigts de large, une bande pour le panſement, d'environ cinq aulnes de long ſur trois doigts de large; enfin quelque liqueur ſpiritueuſe, comme du vin, de l'eau des Carmes, ou de la Reine de Hongrie, & ſix ſerviteurs au moins.

On place enſuite le malade & les ſerviteurs. Le malade ſaſſied ſur une chaiſe baſſe, au milieu de l'appartement. Le Chirurgien, Opérateur, place un aide derriere le malade pour lui embraſſer le corps, un autre à côté, pour ſaiſir la partie ſupérieure du bras malade : un troiſieme tiendra les mains, un quatrieme préſentera l'appareil, un cinquieme fournira les pieces l'une après l'autre dans l'ordre qui convient, le ſixieme demeurera oiſif & ne ſera chargé que de voir s'il ne manque rien; ſi l'on n'a beſoin de rien: enfin, l'Opérateur doit être debout, entre les jambes du malade, ayant devant lui une ſerviette pour eſſuyer ſes mains.

Tout étant ainſi diſpoſé, on applique le tourniquet ſur le bras, ayant ſoin de garnir de compreſſes graduées ou d'un rouleau, le trajet des vaiſſeaux arteriels; on fait tenir le rouleau modetateur du tourniquet, par le ſerviteur que l'on a placé au côté du malade, à moins que l'on employe le tourniquet de M. Petit, qui n'exige aucun ſerviteur. Cependant le Chirurgien chatgé de tenir la partie ſupérieure du bras, releve autant qu'il peut la peau en en-haut; puis l'Opérateut entoure de quelques circulaires la partie, dans le voiſinage où il doit faire la ſection, & arrête ſa bande avec une épingle; par ce moyen les chairs affermies préſenteront plus de facilité à la ſection; puis il fait prendre au malade un verre de vin, ou une liqueur ſpiritueuſe, ou un peu d'opium pout l'animer & engourdir un peu la ſenſibilité des nerfs.

On vient enſuite à l'opération: deux ſetviteurs tenans le bras du malade, (l'un le bras, l'autre la main.) L'Opérateur coupe premiérement la peau par une ſection circulaire, avec le premier ſcalpel, l'aide la retire en en-haut, & le Chirurgien coupe d'un ttait tout ce qu'il y a de chair, fait remonter la partie ſupérieure, découvre les os de l'avant bras, paſſe le biſtouri dans le ligament interoſſeux, diſſeque tout ce qui ſe préſente dans l'entre-deux des os, & ratiſſe le perioſte; après quoi, les chairs ſupérieures étant toujours retirées fortement en en haut, il applique la ſcie ſur l'os du coude premiérement, le plus près qu'il peut de la marge des chairs ſupérieures, conduit la ſcie le plus droit, le plus uniformement qu'il lui eſt poſſible, & avec toute la promptitude dont il eſt capable, puis il la laiſſe tombet ſût le raïon, qu'il ſcie de la même maniere. Le membre tombe dans la main du ſerviteur qui tient la main, & l'opération eſt faite.

Dès que la ſection eſt achevée, le Chirurgien ſonge à l'hemorrhagie. Pour connoître tous les troncs artériels, il ordonne à l'aide qui tient le tourniquet, de le lâcher un peu, auſſi-tôt le ſang qui ſott, montre où eſt ſituée l'artere. Il fait la ligature comme il eſt dit à l'article Ligature, à chacun des troncs qui ſe préſente, ſi la groſſeur

des

des troncs l'y oblige, & qu'il ne ſuffiſe pas de la charpie en tampon, ou de quelque léger cauſtique; (car quand les arteres ſont petites & nombreuſes, le ſang s'arrête aiſément par ces moyens;) puis il applique ſur le moignon, de la charpie brute, dont il convient auſſi de remplir la cavité des os; il couvre les tampons de ſa veſſie de cochon mouillée, ou de ſon emplâtre en croix de malthe, que l'on applique de maniere à attirer la peau en en-bas; on poſe ſur l'emplâtre une compreſſe plus grande & de même figure; puis une ſeconde plus grande encore, puis une troiſieme compoſée de trois longues que l'on met en forme d'étoile, le tout à ſec; enfin, on contient tout l'appareil par le bandage.

Auſſi-tôt après le panſement, on fait prendre au malade un petit coup de vin généreux, ou une cuillerée de potion fortifiante, on le couche dans ſon lit, & on étend le membre dans une ſituation naturelle. Un ſerviteur reſte quelques heures auprès, occupé à contenir de la main tout l'appareil. Après cela, on lâche le tourniquet peu à peu & ſimplement, pour donner aiſance à une légere circulation : quand cela eſt fait, s'il ne ſort point de ſang à travers l'appareil, les arteres ſont en ſûreté, l'opération eſt bien achevée, l'on n'a plus qu'à recommander du repos au malade, & à calmer l'irritation de la partie & la ſenſibilité de ſon eſprit, par quelque émulſion anodine, dont il uſe pour boiſſon ordinaire. Le lendemain, on lâche encore un peu le tourniquet, ou plutôt on l'ôte tout-à-fait, & l'on preſcrit un régime très-exact, des remedes tempérans & rafraîchiſſans; on ſaigne, quand le pouls s'éleve par trop, que la chaleur & les irritations ſont trop vives, ſans cela il eſt inutile de le faire, la ſaignée ôtant des forces, & les forces alors étant déja très diminuées. Si malgré les précautions précedentes, il arrivoit hémorrhagie, que l'application de la main ſur l'appareil ne pût arrêter, on appliqueroit de nouvelles étoupes, ou de nouvelles compreſſes par-deſſus les autres, & ſi tout cela ne ſuffiſoit pas encore, il faudroit laiſſer le tourniquet, reſſerrer les vaiſſeaux, lever l'appareil, faire la ligature des arteres, appliquer

un nouvel appareil, & ſe comporter comme auparavant ; ayant ſimplement attention de comprimer davantage les vaiſſeaux.

Il ne faut jamais lever le premier appareil avant le troiſieme ou quatrieme jour, à moins que l'on n'y ſoit forcé par quelque accident trop grave, tel qu'une violente inflammation, une douleur inſupportable, ou quelque forte hemorrhagie. Il convient même de laiſſer le ſerviteur près du malade, pour contenir l'appareil, & ſerrer le tourniquet, en attendant qu'on avertiſſe l'Opérateur du nouvel accident. Mais quand tout va bien ; toutes les fois qu'on leve l'appareil, il faut le faire très-doucement, & ne rien tirailler, crainte d'irriter. Car il vaudroit mieux humecter le tout avec du vin tiede, ou le laiſſer juſqu'à ce que par la ſuppuration il tombât de lui-même.

Au reſte, on doit dans le renouvellement des appareils, ou dans les panſemens, avoir ſoin d'enlever doucement tous les fils ; on applique enſuite d'autres plumaſſeaux de pluſieurs eſpeces. Ceux qui doivent porter ſur les chairs, ſeront oints de quelque digeſtif ou baume, les autres doivent être ſecs. On poſe ſur ces plumaſſeaux un emplâtre en croix de malthe, ou trois autres longitudineux en forme d'étoile ; on place enſuite des compreſſes, & on acheve par lier le tout avec une bande. On continue ces panſemens une fois tous les jours, pendant quinze jours ou trois ſemaines, puis on panſe à ſec & dans environ deux mois de tems, la cicatrice ſe ferme & le moignon eſt tout recouvert.

Il eſt inutile dans les panſemens de laiſſer quelqu'un exprès auprès du malade, mais il eſt néceſſaire d'appliquer le tourniquet avant tous les premiers panſemens, crainte d'une nouvelle hémorrhagie, ſur-tout dans l'Amputation du bras, de la cuiſſe & de la jambe, où les arteres ont plus de calibre, & ſe reſſerrent conſéquemment avec plus de difficulté.

Ce que l'on vient de dire ſur l'Amputation de la main, s'applique en entier à l'Amputation du bras, de la cuiſſe & de la jambe : c'eſt la même maniere d'opérer, & les

mêmes précautions à prendre. On doit ſimplement avertir les Chirurgiens que dans les cas où les ſujets ſont couverts de beaucoup de poil, il faut avant l'opération raſer la partie pour que les emplâtres s'attachent mieux & ne tiraillent pas quand on les levera.

Dans l'Amputation de la cuiſſe & dans celle de la jambe, le malade eſt aſſis ou couché dans ſon lit, & on applique le tourniquet dans différens endroits de la cuiſſe, ſuivant le lieu, où on veut faire l'Amputation : quand on ampute la cuiſſe, on poſe le tourniquet à la partie ſupérieure, ayant ſoin de garnir amplement de rouleaux le lieu où l'on veut comprimer l'artere ; car elle eſt très-ample, & l'hémorrhagie ſeroit difficile à arrêter. Il convient auſſi ſe ſouvenir de ne couper la cuiſſe, autant qu'il eſt poſſible, que vers ſa partie inférieure, quatre ou cinq travers de doigt au-deſſus de la rotule, & de laiſſer beaucoup de la peau & des chairs. Il faut toujours dans celle-ci & dans l'Amputation de la jambe faire la ligature des arteres, & les cauteriſer ou avec le fer rouge, ou avec des grains de vitriol. Le reſte de l'appareil eſt le même, excepté que les plumaſſeaux, les tampons, les emplâtres, les compreſſes ſont plus amples & proportionnées à la groſſeur du membre, les bandes plus longues, les panſemens plus long-tems continués & le tourniquet conſervé pendant plus de jours. Les inſtrumens ſont auſſi plus grands, le grand couteau courbe eſt d'uſage, & l'on doit toujours ſe munir d'une double ſcie, parce que les os ſont plus durs. Dans l'Amputation de la jambe, le tourniquet s'applique au-deſſus du genou, & les compreſſes graduées ou les rouleaux, ſe poſent ſous le jarret.

Il y a une autre maniere d'amputer la jambe, le bras, que quelques Chirurgiens, anciens & modernes, ont tentée avec différens ſuccès, mais qui paroît abandonnée aujourd'hui, vû la ceſſation des auteurs mêmes, qui l'avoit le plus hardiment entrepriſe & conſeillée. Voyez *Amputation à lambeau, à l'article Lambeau.*

AMYGDALES. Ce nom ſignifie des amandes, & on le donne à deux glandes du goſier, à cauſe de leur

reſſemblance avec ces fruits. Elles ſont placées dans l'arriere-bouche, ſous les demi-arcades latérales de la cloiſon du palais, l'une à droite, l'autre à gauche de la baſe de la langue. Leur couleur eſt rougeâtre, & leur ſubſtance eſt molle & friable : elles ſe gonflent facilement. Leur uſage eſt de filtrer une humeur épaiſſe & viſqueuſe qui ſe répand enſuite dans le goſier, par un grand nombre de vaiſſeaux excrétoires, dont les orifices ſont quelquefois aſſez grands pour admettre la tête d'une groſſe épingle. Cette obſervation mérite une attention particuliere pour ne pas prendre ces ouvertures naturelles pour celles d'un abcès, & l'humeur qui en découle, pour du pus, comme cela eſt quelquefois arrivé.

Les nerfs de ces glandes appartiennent à la cinquieme paire du cerveau; leurs arteres apportent le ſang des carotides, & leurs veines le reportent aux jugulaires.

Outre les abcès qui ne ſont pas rares dans ces parties, il s'y forme quelquefois des concrétions lymphatiques, & des tumeurs ſquirrheuſes, à cauſe de la tendance naturelle de cette humeur à l'épaiſſiſſement, que mille cauſes nouvelles peuvent encore augmenter : ce qui produit auſſi la fauſſe eſquinancie. On peut prévenir les accidens qui proviennent de l'épaiſſiſſement, en entretenant la fluidité des humeurs par les remedes inciſifs & les fondans.

ANACOLLEMA. Topique aſtringent que les Anciens appliquoient ſur le front pour arrêter les fluxions & les empêcher de tomber ſur les yeux.

ANALOGIE, eſt le rapport qui regne entre certaines parties. C'eſt aux nerfs, aux vaiſſeaux & au tiſſu cellulaire, qu'il faut rapporter la ſympathie qui ſe trouve entre les parties du corps.

Dans diverſes maladies du cerveau, comme dans les contuſions, les inflammations, les yeux s'enflamment; le ſuc nerveux, pouſſé fortement dans les nerfs qui vont à l'œil, donne beaucoup de force aux vaiſſeaux, & pouſſe par-là le ſang dans les arteres lymphatiques. Les nerfs de la troiſieme, quatrieme & ſixieme paire, mettent les muſcles en convulſion, & le regard devient féroce; ce qui marque que le délire doit ſurvenir dans peu, ſelon les obſervations cliniques.

Les parties de la tête qui ſont hors du crâne, ont auſſi beaucoup d'empire ſur les autres. 1. Les yeux reçoivent des nerfs de la cinquieme paire, ainſi la dure-mere ſera agitée quand les yeux le ſeront ; de-là vient que l'ophtalmie produit une douleur de tête avec des battemens, & qu'elle eſt ſouvent un ſigne de mort dans les contuſions de la tête. 2 Quand un œil eſt attaqué, l'autre l'eſt dans la ſuite ; cela pourroit venir de ce que les deux branches de la troiſieme paire ſortent du même endroit. 3. Quand les humeurs de l'œil s'écoulent par quelque bleſſure, l'autre diminue, & cela vient du vaiſſeau ſympathique, lequel communique avec les yeux. 4. Les yeux nous marquent les paſſions, cela vient de la cinquieme paire qui ſe répand dans l'œil, dans le viſage, & communique avec les nerfs des viſceres : dès qu'il y a quelque grande agitation dans le cerveau, le ſuc nerveux qui eſt envoyé dans les nerfs des yeux, y imprime divers mouvemens. 5. La diarrhée, ſelon Hypocrate, guérit l'ophtalmie ; cela doit être ainſi, puiſqu'alors les vaiſſeaux engorgés dans les yeux ſe déſempliſſent. 6. Dans certaines maladies les yeux ſe bouffiſſent, cela vient de ce que le ſang ne peut pas revenir par les veines ; car quand on lie la jugulaire d'un chien, l'œil ſe bouffit extraordinairement. 7. Dans les grandes paſſions, il ſurvient une inflammation à l'œil ; cela vient de ce que les nerfs contractent les extrémités capillaires des arteres, alors le ſang étant accumulé, ſe jette dans les arteres lymphatiques de l'œil : ajoûtez qu'il eſt pouſſé alors avec plus de force. 8. Quand le corps eſt privé de nourriture, les yeux s'enfoncent, parce que ce qui forme leur maſſe, & la graiſſe qui les environne, diminue alors. 9. Il y a beaucoup de houpes nerveuſes dans les paupieres, elles doivent donc être fort ſenſibles ; & quand elles ſeront fort irritées, il pourra ſurvenir des convulſions dans tout le corps, à cauſe des communications de la cinquieme paire d'où elles ſortent.

La dépendance mutuelle des narines & du diaphragme s'explique, par le nerf intercoſtal, qui, à l'origine que nous avons marquée, donne un rameau au diaphragme

& en reçoit un de chaque côté des nerfs diaphragmatiques. Baglivi s'eſt imaginé que le nez avoit quelque liaiſon particuliere avec les inteſtins, parce que quand on fume ou qu'on uſe de tabac par le nez, on eſt purgé quelquefois; mais il faut remarquer qu'on avale du tabac, & qu'il en entre dans le ſang par la reſpiration; ce qui ſuffit pour qu'on ſoit purgé. Pour ce qui regarde le cerveau, il n'eſt pas ſurprenant que certaines matieres, comme l'hellébore, puiſſent cauſer des convulſions : la communication de la cinquieme paire avec le nez, donne la raiſon de ce phénomene : mais il y a une choſe ſinguliere qui arrive très-ſouvent, c'eſt que l'on éternue en regardant fixement le ſoleil, cela vient de ce que la branche naſale de l'ophtalmique, donne un rameau qui rentre dans le crâne, & en ſort avec l'olfactif pour s'aller répandre dans la membrane pituitaire.

Il reſte encore à expliquer pluſieurs phénomenes qui régardent d'autres parties. 1. Wincles a dit, qu'en faiſant faire des mouvemens violens à un homme qui avoit une fluxion à l'oreille, il le délivra de cette incommodité : par ces mouvemens il agita les nerfs, & rendit le cours aux liqueurs arrêtées. 2. Fabrice de Hildan rapporte d'une femme, que les douleurs qu'elle ſentoit à l'oreille s'étendoient juſqu'au bras. Il nous a donné une ſemblable obſervation au ſujet d'une femme à qui il étoit entré quelque choſe dans l'oreille. Cela ne vient que de ce que la portion dure communique avec la ſeconde & troiſieme vertébrales, qui communiquent avec les nerfs brachiaux. 3. Dans la derniere les douleurs s'étendoient à la cuiſſe; cela ne pouvoit venir que de la communication des nerfs lombaires avec l'intercoſtal : le ſuc nerveux étant pouſſé par ce nerf, alloit rétrécir les extrémités capillaires des vaiſſeaux, & par les engorgemens qu'il y formoit, y cauſoit des douleurs; pour la même raiſon, ces douleurs dégénerent en des mouvemens épileptiques. 4. Dans les douleurs d'oreille, il ſurvient quelquefois une difficulté d'avaler, cela vient de ce que les nerfs de la cinquieme paire, qui vont à la langue, communiquent avec la portion dure. 5. Selon l'obſervation de Baglivi,

la ſurdité qui ſurvient dans les maladies, arrête le cours de ventre. Quand il arrive des dérangemens dans les nerfs de l'oreille, l'intercoſtal étant ſecoué envoie plus de ſuc nerveux dans les plexus-méſentériques, & rétrécit les extrémités capillaires des arteres. 6. Les douleurs d'oreille, dans les pleuréſies & dans les fievres, ſurviennent très-ſouvent, & ſont un bon ſigne : mais cela ne vient que de ce que la matiere qui cauſoit la maladie ſe dépoſe dans les glandes parotides ; pluſieurs Médecins font alors appliquer à ces glandes un cautere, & cela réuſſit fort bien. Au reſte ce dépôt arrive par la facilité que trouve la matiere à s'arrêter dans les cellules des glandes.

La poitrine ne nous offre pas moins de phénomenes curieux que la tête. 1. Les poumons étant attaqués, les nerfs intercoſtaux doivent cauſer des inſpirations fréquentes ; car, ſur les plexus-pneumoniques, l'intercoſtal qui communique avec les nerfs dorſaux, communique avec la huitieme paire. 2. Les inflammations des poumons font ſentir de la douleur vers les clavicules & l'omoplate, parce que le nerf intercoſtal forme avec la ſeconde paire dorſale le nerf qui va au muſcle ſous-clavier. 3. Les joues deviennent rouges dans ceux qui deviennent phthiſiques. Pour expliquer ce phénomene, il faut remarquer que le ſang ne coule pas librement dans les poumons, ainſi il ſe trouve arrêté dans la veine cave ſupérieure : les arteres doivent donc néceſſairement ſe gonfler, & envoyer plus de ſang dans le viſage. Autre remarque à faire, c'eſt que le réſeau cutané eſt plus gros aux joues qu'ailleurs ; ainſi les parties venant à ſe ſécher dans la phthiſie, le reſte du réſeau du viſage ſe ferme & ne reçoit plus de ſang : mais comme il eſt plus gros aux joues, il ne ſe rétrécit pas comme ailleurs, & le ſang qui ne peut plus entrer dans les autres parties du réſeau, ſe jette en plus grande quantité ſur les joues. 4. Le cerveau ſouffre dans les maladies des poumons ; cela peut venir de la communication de la huitieme paire avec la cinquieme, qui envoie des rameaux à la dure-mere : mais il faut ſur-tout avoir égard au ſang qui ne peut pas deſcendre du cerveau. 5. Baglivi nous dit qu'il y a une grande liaiſon entre la poitrine &

les teſticules, les jambes, l'oreille, parce que les maladies du poumon ſe jettent dans ces parties; mais cet accident ne vient pas de la liaiſon. Les matieres qui forment un abcès dans le tiſſu pulmonaire, ſe tranſportent dans tout le corps par les voies de la circulation, & ſe dépoſent dans les endroits, où elles ſont arrêtées, ſoit par la diſpoſition des parties, ſoit par quelque accident: de même les matieres qui ſe dépoſent dans ces parties peuvent ſe tranſporter aux poumons, où elles s'arrêtent à cauſe de ſon tiſſu délicat. 6. Quand le diaphragme eſt enflammé, on tombe dans la phrénéſie, qui n'eſt quelquefois qu'une inflammation des méninges; cela vient de ce que le diaphragme n'ayant plus de mouvement, le ſang s'arrête dans les poumons, & par conſéquent dans le cerveau. D'ailleurs le nerf diaphragmatique qui communique avec l'intercoſtal, agite la cinquieme paire qui envoie des rameaux à la dure-mere. Ce même nerf ſe rendant au cerveau, peut auſſi y porter une agitation qui cauſe la phrénéſie: cette communication du nerf diaphragmatique donnera auſſi la raiſon de tout ce qui arrive dans le viſage par les divers mouvemens du diaphragme.

Les inteſtins reçoivent leurs nerfs des intercoſtaux; ces nerfs forment le plexus-cardiaque, le ſplénique, les rénaux, communiquent avec les nerfs dorſaux & avec les nerfs de l'eſtomac, & envoyent des rameaux à la veſſie, &c. Ainſi, 1 dans la paſſion iliaque il ſurviendra ſouvent des ſyncopes par l'agitation du plexus-cardiaque. 2. La reſpiration ſera difficile, parce que les nerfs coſtaux ſeront tirés par l'intercoſtal. D'ailleurs, près des plexus-pneumoniques il s'inſere de chaque côté à la huitieme paire un rameau de l'intercoſtal. 3. On vomira à cauſe de la communication des plexus-méſentériques avec le ſtomachique. 4 Il ſurviendra un grand écoulement de bile, & peut-être une inflammation au foie, parce que le plexus-hépatique ſort du plexus ſemi-lunaire, qui envoie des rameaux pour former les plexus du méſentere. 5. L'urine s'arrêtera, parce que les plexus-rénaux rétréciront les extrémités capillaires des arteres rénales. 6. Les coliques pourront cauſer des maux de tête, puiſque le ſang étant

arrêté dans les inteſtins, dans les reins & le foie, ſe portera à la tête en plus grande quantité : cela pourra même cauſer l'épilepſie, car ſi les reſſerremens cauſés dans les parties inférieures ſont tels que le ſang ne puiſſe pas couler, les engorgemens qui ſurviendront cauſeront de tels mouvemens dans les nerfs, que tout entrera en convulſion : les tiraillemens cauſés par les nerfs inférieurs pourront auſſi produire le même effet dans ceux qui communiqueront avec eux ; enfin ces convulſions pourront cauſer la paralyſie, de même que l'apoplexie la produit. 7. Le ſuc nerveux qui coulera alors en plus grande quantité dans les parois muſculeux des vaiſſeaux externes, rétréciront les derniers tuyaux, ainſi ils ſupprimeront la tranſpiration. 8. La colique pourra ſe changer en goutte ; car le ſuc nerveux étant envoyé dans le nerf crural & dans l'iſchiatique avec force, à cauſe de l'agitation des plexus-méſentériques, les vaiſſeaux des articulations s'engorgeront.

Les femmes enceintes ſentent de la douleur aux cuiſſes quand elles ſe mettent à genoux ; cela vient de ce que le cordon que forment les vaiſſeaux & le nerf crural, eſt extrêmement tendu dans cette ſituation : il y en a qui tomberoient en foibleſſe, ſi elles reſtoient quelque tems à genoux. Comme l'abdomen eſt fort preſſé alors, le diaphragme ne peut pas deſcendre, & par conſéquent la reſpiration ne peut pas ſe faire.

La veſſie, le rectum & la matrice, reçoivent des nerfs des mêmes troncs ; on ne ſera donc pas ſurpris que ces parties partagent les maladies les unes des autres.

Il faut avouer que ſi ces ſortes de communications apparentes ſervent à un commerce réciproque de mouvemens, il y a une communication plus cachée qu'il faut chercher dans l'origine des nerfs ; des faits inconteſtables nous la démonttent & nous la rendent aſſez ſenſible, pour que nous la puiſſions reconnoître.

On appelle encore *Analogie* la reſſemblance d'un phénomene avec un autre ; & ſouvent, en Médecine, on donne dans une maladie des remedes qui ne ſont fondés que ſur l'Analogie de cette maladie avec une autre.

ANAPLEROSE. On a quelquefois donné ce nom à cette partie de la Chirurgie qui s'occupe de la réproduction des parties qui en ſont ſuſceptibles. De-là les

ANAPLEROTIQUES. Remedes propres à faire renaître les chairs & cicatriſer les ulceres & les playes. Voyez *Epulotiques.*

ANASTOMOSE, ſignifie quelquefois une ſi grande ouverture de l'origine des vaiſſeaux, qu'ils ne peuvent retenir ce qu'ils contiennent. Voyez *Vaiſſeau*, &c.

Ce mot eſt plus en uſage pour ſignifier l'ouverture de deux vaiſſeaux, dont elle rend la communication réciproque.

Il en eſt pluſieurs de cette eſpece : par exemple, d'une artere avec une artere, d'une veine avec une veine. Voyez *Artere* & *Veine.*

La circulation du ſang dans le fœtus, ſe fait par le moyen des *Anaſtomoſes*, ou des jonctions de la veine cave avec la veine pulmonaire, & de l'artere pulmonaire, avec l'aorte. Voyez *Fœtus.*

La même circulation dans les adultes, ſe fait par les *Anaſtomoſes*, ou les jonctions continuées des arteres capillaires avec les veines. Voyez *Circulation.*

Après que Harvey eut démontré la circulation du ſang dans le cœur, le poumon, & les grands vaiſſeaux ſanguins, on n'eut encore que des conjectures au ſujet de la maniere, dont les extrémités de ces vaiſſeaux tranſmettoient le ſang aux veines, juſqu'à ce que Leuwenhoek eut découvert avec ſes microſcopes, la continuation des extrémités de ces vaiſſeaux dans les poiſſons, les grenouilles, &c. Malgré cette découverte, on n'oſoit aſſurer que ces liaiſons des extrémités, des arteres & des veines, euſſent lieu dans le corps humain & dans le quadrupedes; car les animaux, ſur qui l'on a juſqu'à préſent fait cette expérience avec ſuccès, ſont, diſoit-on, une eſpece de poiſſon ou d'amphibies, dont le cœur n'a qu'un ventricule : outre que le ſang en eſt froid, il n'a point en ces animaux une circulation auſſi rapide que le ſang de ceux, en qui le cœur a deux ventricules.

Cette différence dans les principaux organes de la cir-

culation, détermina Cowper, à faire des expériences plus approfondies ſur des animaux, dont les organes ſont pareils aux nôtres, par la ſtructure & la conformation intrinſeque, & n'en différent que par le volume. Il en réſulta une démonſtration complette de *l'Anaſtomoſe*, ou de la jonction des arteres & des veines dans l'epiploon.

En 1705, Frédéric Frantzus de Frankenau, Médecin à Copenhague, publia un ouvrage étendu & ſçavant, intitulé *Anaſtomoſis retecta.*

ANASTOMOSER. (s') Ce verbe ſe dit particuliérement des vaiſſeaux ſanguins, leſquels s'ouvrent & communiquent les uns dans les autres.

ANATOMIE. Ce mot en lui-même ne ſignifie rien autre choſe que la diſſection, ou la décompoſition des parties d'un corps; ainſi on fait l'Anatomie d'une plante lorſqu'on ſépare ſes parties les unes des autres, à l'aide d'un ſcalpel, ou d'un autre inſtrument. La Chymie elle-même n'eſt qu'une partie de l'Anatomie en tant qu'elle diviſe les parties d'un corps mixte, & le réduit en ſes principes. Voilà ce que ſignifie le mot Anatomie pris dans toute ſon étendue, mais dans le point de vue ſous lequel nous le conſidérons; c'eſt la diſſection du corps animal & ſurtout de l'homme, pour connoître la ſtructure & l'uſage de ſes parties.

Les connoiſſances qui en réſultent ſont curieuſes pour tout le monde, utiles à beaucoup de perſonnes, & d'une néceſſité indiſpenſable pour tous ceux qui ſe mêlent du grand art de guérir.

En effet, quel Etre dans la nature plus digne de l'étude de l'homme, que les corps animés, que l'homme lui-même? les corps céleſtes offrent moins de phénomenes aux yeux du philoſophe qui les obſerve La régularité, la préciſion de leur marche, eſt-elle auſſi admirable que la circulation de nos humeurs, que le méchaniſme de nos fonctions? ſi leur durée eſt plus longue, c'eſt qu'ils ſont faits avec moins de délicateſſe: & quelle comparaiſon peut-on établir pour la beauté, entre l'édifice groſſier & la montre fragile? La ſtructure du corps humain, la combinaiſon

de ſes différentes parties, la ſageſſe de leur arrangement, annoncent en l'homme le maître de la terre, celui pour l'uſage duquel les autres corps ont été formés, & rien ne peut exciter davantage ſa reconnoiſſance pour l'Etre bienfaiſant qui la formé lui-même, que la conſidération de ſa propre beauté.

Tous les jours les Magiſtrats ont a leur Tribunal, des cauſes qui demandent des connoiſſances Anatomiques dans ceux qui ſont chargés de les juger. Telles ſont celles qui ſont relatives aux empoiſonnemens, à l'impuiſſance, à l'avortement, &c. Dans tous ces cas combien ne ſeroit-il pas utile, pour les juges, de ſçavoir l'Anatomie pour évitér les piéges que l'on peut tendre à leur droiture ?

La partie de l'Anatomie qui traite des proportions du corps humain & de tout ce qui y a rapport à ſa conformation extérieute, eſt néceſſaire à ceux qui s'appliquent au deſſein. C'eſt de cette partie de l'Anatomie extérieure que parloit Hyppocrate, en diſant que la premiere Anatomie étoit plus néceſſaire au Peintre qu'au Médecin ; paſſage qui a toujours été mal-entendu & dont Monſieur de Maupertuis a abuſé, pour perſuader qu'Hyppocrate croyoit l'Anatomie inutile à la Médecine ; il paroît par les ouvrages des anciens Sculpteurs, qu'ils avoient plus cultivé la partie de l'Anatomie qui concernoit leur art, que les Médecins, celle qui leur étoit propre.

L'Anatomie eſt pour tous ceux qui ſe mêlent de l'art de guérir, d'une néceſſité dont toutes les connoiſſances ne peuvent les diſpenſer. Dans quels écarts ne tomberont pas ceux qui s'appliquent à l'étude des fonctions du corps humain ; qu'elles fautes ne commettront pas ceux qui ſe chargent de remedier à leur dérangement, s'ils ne ſont éclairés du flambeau de l'Anatomie. Les premiers s'abandonnant au délire de l'imagination, enfanteront des ſyſtêmes extravagans, qui pourront amuſer quelque tems, mais qui ſeront bientôt détruits par la réflexion & le bon ſens. On peut les comparer, ces faiſeurs d'hypotheſes, à des enfans qui élevent des châteaux de cartes dont la vue peut amuſer le Spectateur pour un moment, mais dont le ſouffle de la raiſon détruira bientôt l'inutile exiſ-

tence. Il n'en ſera pas ainſi de ceux qui, ſuivant la nature pas à pas, examinent ſa marche ſans la deviner, & ne décident pas comment une partie doit agir avant de connoître ſa ſtructure & ſa poſition. Ceux-là, élevent des édifices d'autant plus ſolides & durables, qu'ils ſont fondés ſur la nature & la nature eſt toujours la même.

Mais quelle ſeroit la témérité d'un Médecin qui voudroit remedier aux dérangemens du corps ſans en connoître la ſtructure, rétablir les fonctions leſées & ignorer leur méchaniſme? Que de victimes ſacrifiées à ſa préſomptueuſe ignorance! ſans ceſſe il ſera dans la triſte néceſſité, ou de s'abandonner lâchement à une honteuſe empiriſme qui favoriſera ſa pareſſe & ſon indolence, ou bien ſe livrant à l'eſprit de ſyſtême, il révoltera la nature, & en voulant l'aſſervir à ſes idées, il détruira les reſſources qu'elle préparoit par des criſes heureuſes, au ſoulagement du malade.

Quelles reſſources un Chirurgien trouvera-t-il dans ſon art, s'il ignore l'Anatomie? Qu'un os ſoit luxé, qu'il ſoit fracturé, comment le replacer? comment le réduire s'il ignore ſa place & ſa direction naturelle? comment opérera-t-il ſur des parties qu'il ne connoît pas? s'il a l'impudence de le tenter, il y produira infailliblement un délabrement plus funeſte que le mal même. Je définirois un ſemblable homme : *un meurtrier hardi & autoriſé*. On peut juger de l'habilité d'un Chirurgien par ſes connoiſſances Anatomiques, & quiconque n'en a pas, peut être un hardi, mais ſera toujours un ignorant Opérateur.

Ceux qui veulent s'inſtruire ſérieuſement dans l'Anatomie, doivent apporter à cette étude non une ferveur paſſagere, mais une conſtance à toute épreuve, pour ſurmonter la longueur du travail, & le dégoût de la diſſection. Les livres Anatomiques peuvent ſervir beaucoup, mais le meilleur & peut-être le ſeul moyen de bien l'apprendre, eſt de l'étudier le ſcalpel à la main.

Quoique l'Anatomie n'ait pas une origine brillante, il y a lieu de préſumer qu'elle eſt fort ancienne. Homére dans ſes Ouvrages, à décrit les playes & les bleſſures de ſes Héros, dans un détail, par lequel on connoît qu'il

ſçavoit beaucoup d'Anatomie. Hyppocrate eſt le premier qui en ait parlé comme d'une ſcience, & ſi toutes ſes obſervations Anatomiques & les paſſages qui en traitent, etoient extraits de ſes ouvrages, on en feroit un corps conſidérable d'Anatomie, cependant tout le monde n'en convient pas. On ne peut lire les traités qu'il nous a laiſſés ſur les luxations des fractures & les articulations, ſans être convaincu qu'il connoiſſoit très-bien l'oſtéologie. On rapporte que ce grand homme fit fondre un Pauſanias ſquelette d'airain, & le conſacra à Apollon dans ſon Temple de Delphes.

Démocrite contemporain d'Hyppocrate, étudia cette ſcience au point que l'ardeur avec laquelle il s'y livra, fit penſer à ſes Concitoyens qu'il étoit devenu fou. Pythagore eut quelques connoiſſances Anatomiques, qu'il lia avec des ſyſtêmes abſurdes. Empedocles ſon diſciple en eut un peu davantage & ne les appliqua pas mieux. Alcmeon, autre diſciple de Pithagore, eſt le premier qui ait Anatomiſé des animaux, dans le deſſein de s'inſtruire de la ſtructure de leurs parties. Selon lui, le fœtus ſe nourrit par imbibition, tous les endroits de ſon corps étant poreux comme une éponge : il dit que les chevres reſpirent par les oreilles.

Ariſtote, Précepteur d'Alexandre le Grand, reçut de ce Prince des ſommes conſidérables pour les dépenſes néceſſaires à l'avancement de l'Hiſtoire naturelle des animaux. Alexandre, pour faciliter encore davantage les découvertes en ce genre, ſoumit aux ordres du Philoſophe, pluſieurs milliers d'hommes de la Grece & de l'Aſie, qui étoient chargés de lui communiquer tout ce qu'ils découvriroient de nouveau dans la chaſſe, & la pêche dont ils faiſoient un exercice continuel, & dans la nourriture des animaux qu'ils élevoient en grand nombre. Ariſtote fit de grands progrès dans l'Hiſtoire des animaux, dont il avoit diſſéqué un nombre prodigieux ; mais de ſon tems on n'avoit encore oſé faire l'Anatomie de l'homme. Il parle des inteſtins jejunum, côlon & rectum & reconnoiſſoit mieux ces parties qu'Hyppocrate, qui n'a cité que le colon & le rectum. Dès le tems d'Ariſtote

il exiſtoit des planches Anatomiques, auxquelles il renvoie pour la deſcription des parties

Dioclès de Cariſte, qui vivoit vers le même tems, eſt le premier, ſuivant Gallien, qui ait écrit de la maniere de diſſéquer.

Depuis ce tems, juſquà celui d'Hérophile, il ne parut aucun Anatomiſte dont le nom ait mérité d'être conſervé. Il vivoit environ deux cent ans avant Jeſus Chriſt; avant lui on ne connoiſſoit pas les nerfs, & on donnoit ce nom aux ligamens & aux tendons. Hérophile le leur a laiſſé, mais il découvrit les nerfs proprement dits. Un certain Eudême ſon contemporain, partage avec lui l'honneur de cette découverte. Hérophile appella *pores optiques*, les nerfs de ce nom, & ſoutenoit qu'ils avoient une cavité ſenſible qui leur étoit particuliere : il donna le nom de *dodécadactylon* au duodénum, parce qu'il a onze pouces de long; celui de veine artérielle à l'artere qui porte le ſang du cœur au poumon, & celui d'artere veineuſe, à la veine qui le rapporte. Il inventa auſſi les noms de retine, d'arachnoïde, de choroïde, de preſſoir, de plume à écrire, de paraſtales, qu'il donna aux parties qui les conſervent encore. Ses écrits ne ſont pas parvenus juſqu'à nous.

Eraſiſtrate étoit contemporain d'Hérophile, & fit auſſi des découvertes en Anatomie. La principale eſt celle des vaiſſeaux lactés qu'il obſerva dans les chevraux qui tètent, ſans en connoître l'uſage. Hérophile apperçut auſſi quelque choſe de ſemblable. Eraſiſtrate croyoit que les arteres contenoient l'eſprit ou l'air, & qu'il y entroit par le poumon. Il connoiſſoit les valvules du cœur, il diſtinguoit deux ſortes de nerfs, dont les uns ſervoient au mouvement & les autres au ſentiment. Les derniers venoient des membranes du cerveau, & les autres du cerveau même & du cervelet. Il reconnut dans ſa vieilleſſe qu'ils venoient également tous du cerveau; il diſoit que la digeſtion s'opéroit par le reſſerrement de l'eſtomac qui broyoit les alimens qui y étoient contenus. Hérophile & Eraſiſtrate, ſont les deux premiers qui ayent fait l'Anatomie des corps humains; il y a même des

Auteurs qui disent qu'on leur abandonnoit les criminels & qu'ils les disséquoient tout vifs.

Aretée fit un si grand cas de l'Anatomie, qu'il a mis à la tête de presque tous les chapitres de son ouvrage, la description Anatomique de la partie malade, dont il va parler. Ce sage Médecin avoit composé son système d'après les connoissances Anatomiques de ceux qui l'avoient précédé. Il n'embrasse avec chaleur les opinions de personne, & on a dit de lui, *qu'il étoit ami de la vérité contre l'autorité.* Selon lui, le cœur est le siége de l'ame, & l'estomac, celui de la peine & du plaisir, les poumons ne sont presque pas sensibles, la pulsation de l'artere est la cause du mouvement progressif du sang qui se forme dans le foye; ce viscere filtre aussi la bile, les reins sont glanduleux, filtrent l'urine, & on appelle ureteres deux tuyaux membraneux qui la portent à la vessie. La matrice a plusieurs ligamens membraneux qui vont s'attacher à l'os des îles. La tête est l'origine des nerfs qui en sortent, sur tout, par la partie antérieure où est, pour ainsi dire, le magasin des sensations. Les nerfs sont les organes du mouvement & du sentiment; telles étoient en abrégé les notions Anatomiques de ce grand homme. Personne avant lui ne les avoient poussées si loin, & n'en avoit fait une si juste application. On ignore le tems où il vivoit.

Depuis lui, jusqu'à Gallien, il n'y eut aucun Anatomiste de nom, excepté Rufus d'Ephese. Il nous reste de lui quelque fragmens qui font connoître que les nerfs *recurrens* étoient connus depuis peu. Il découvrit un entortillement de vaisseaux qui venoient des testicules de la femelle d'un animal au fond de la matrice : il est probable que ce sont des trompes que Fallope à découvertes depuis.

Gallien posseda toutes les découvertes des Anatomistes qui l'avoient précédé. La difficulté d'avoir des cadavres humains, empêcha qu'il ne fît dans cette science, les progrès que l'on devoit attendre de son intelligence & de son assiduité au travail. Les enfans exposés furent une ressource pour lui, & lorsqu'elle lui manquoit, il disséquoit des

des ſinges. Il a laiſſé deux excellens ouvrages, un de *l'uſage des parties*, & l'autre intitulé, *Adminiſtrations Anatomiques*.

Soranus le jeune, contemporain de Galien ; Anatomiſa la matrice. Protaſpatarius, qui vivoit peu de tems après, fit un abrégé du livre de Galien, ſur l'uſage des parties, & avança des choſes nouvelles : il dit p. ex. que la premiere paire des nerfs qui partent des ventricules du cerveau, va ſe rendre aux narines, qu'il y a deux muſcles qui ferment les paupieres & un ſeul qui les ouvre, que la langue eſt muſculeuſe, les teſticules remplis de vaiſſeaux capillaires, & que les vertebres tiennent entr'elles par un ligament très-fort qui les lie.

Oribaze, ſinge de Galien, ne donna rien de nouveau, excepté la découverte des glandes ſalivaires & de leurs canaux excréteurs.

Nemeſius Evêque d'Emiſſa, vivoit ſur la fin du quatrieme ſiecle : il avoit ſur l'uſage de la bile les mêmes idées, dont Silvius de le Boe, s'eſt fait honneur & ſur leſquelles il a fondé ſon ſiſtême.

Depuis ce tems, juſqu'à celui de Mundinus, qui vivoit au commencement du ſeizieme ſiecle, l'Anatomie tomba dans l'oubli : dans tout ce long intervalle, il ne parut aucun Anatomiſte de réputation, & il ne ſe fit aucune découverte importante.

Depuis Mundinus juſqu'à nous, l'Anatomie a été cultivée avec un ſuccès conſtant, par des Anatomiſtes laborieux, dont les belles découvertes, ont rendu le nom immortel. Nous allons ſimplement indiquer leurs noms en ſuivant l'ordre chronologique dans lequel ont paru leurs principaux ouvrages.

En 1495 on imprima à Veniſe les Ouvrages de Jean de Ketham ; & depuis 1500 juſqu'en 1600, on a vu paroître ſucceſſivement, Mundinus, de Concorrigis, Veſale, Achillini, Berenger de Carpi, Jaſon Deſprez, Alexander Benedictus : Maſſa, Servet, Volcher Coïter, Guinthier, d'Andernac, Bonnaccioli, Vaſſé, Fernel, Charles-Etienne, Vicary, Arantius, Gemini, Jacques Sylvius, Lacuna, Valverda, Realis Columbus, Paré, Fallope, Euſtachi, Bo-

tal, Jaſſolin, Varole, Carcanus, Baniſter, Platerus, Albert, Piccolhomini, Gaſpard, Bauhin, du Laurent, Ceſalpin, Jean Poſthius, Fabrice, d'Aquapendente.

Depuis 1600 juſqu'à la fin de ce ſiecle, ont paru : Ingraſſias, Georges Horſtius, Cabrole, Graſeccius, Riolan, Vidus Vidius, Gaſpard Bartholin, Gaſpard Hoffman, Paw, Grégoire Horſtius, Bartholet, Lauremberg, Glandorp, Ramelin, Aſellius, Baniſter, Æmilius Pariſanus, Sebizius, Spigel, Septale, Maſſarias, Harvei, Beſler, Bartholin, Veſlingius, Wirſungus, Bontius, Rudbeck, Higmore, Deuſing, Molinet, de Marchettis, Warthon, Pecquet, Lyſer, Volckhammer, Gliſſon, Hemſterhuys, Rolfinck, Schilling, Vigier, Charleton, Van-horne, Stenon, Willis, Bonnet, Meibonius, Néedham, de Graaf, Mayow, Hoboken, Lower, Théodore Kerkringius, Drelincourt, Iſbrand de Diemerbroeck, Blaſius, Briggs, Borelli, Verle, Rivin, Grew, Dupré, Stockammer, Bellini, Duvernei, Brown, Schelhammer, Brunner, Bidloo, Vieuſſens, Leal Lealis, Bohn, Ent, Malpighi, Jean de Muralto, Clopton Havers, Nuck, Verheyen, Gibſon, Cowpper; Dionis, Ridley, Leuvenoeck.

Depuis 1700 juſqu'à préſent, on a vu paroître les Ouvrages des Auteurs ſuivans : Paſchioni, Berger, Fanton, Valſalva, de Franckenau, Morgagni, Drake, Keil, Douglaſſ, Liſter, Hovius, Goelicke, Lanciſi, Heiſter, Ruyſch, Santorini, Albinus, Haller, Monro, Nichols, Caſſebomius, Boerhaave, Winſlow, Palfin, Garengeot, Verdier, Ferrein & Antoine Petit, vivans.

Voilà les hommes célebres auxquels nous ſommes redevables des progrès que l'Anatomie a faits, & il paroît que ſon utilité, généralement reconnue, a fixé ſon goût parmi nous.

On diviſe l'Anatomie en humaine & comparée : la premiere ne comprend que le corps humain ; l'autre s'occupe de la ſtructure des animaux, & examine la reſſemblance de leurs parties avec celles de l'homme.

ANATOMIQUE, ſe dit des opérations qui ſe font ſur le cadavre, pour en démontrer la ſtructure, & des pieces que l'on réſerve pour les connoiſſances qui concernent l'Anatomie.

ANATOMISER, faire l'anatomie d'une partie du corps humain, la diſſéquer pour en connoître la ſtructure, & les rapports avec les autres parties, & en tirer des conſéquences pour la Médecine.

ANATOMISTE, ſujet qui s'applique à l'Anatomie, en poſſede les connoiſſances, & s'efforce, par ſes diſſections, à en reculer les bornes.

ANCHILOPS. Tumeur contre nature, qui a ſon ſiege au grand angle de l'œil. Elle prend le nom d'*Ægilops* lorſqu'elle vient à s'ouvrir.

On en diſtingue deux eſpeces: une formée par congeſtion, & l'autre inflammatoire. Dans la premiere on tente la réſolution en appliquant des répercuſſifs tels que les eaux de laitue, de pourpier, de plantain: on peut auſſi appliquer l'emplâtre *contrà rupturam* ſur les tempes & les parties voiſines de celle qui eſt affectée, pour intercepter l'abord de la matiere. Si la tumeur eſt inflammatoire, il faut l'attirer à ſuppuration le plus promptement qu'il eſt poſſible, & l'ouvrir auſſi-tôt qu'on s'apperçoit que le pus eſt formé, afin de prévenir l'acrimonie qu'il contracteroit par ſon ſéjour, qui lui feroit ronger les parties voiſines, & donner naiſſance à la fiſtule lacrymale.

ANCHYLOSE. Maladie dans laquelle deux os, joints par articulation mobile, ſont ſoudés enſemble, & ne ſont plus qu'une piece.

On peut diviſer les Anchyloſes en *vraies* ou *parfaites*, & en *fauſſes* ou *imparfaites*.

La premiere eſpece ne permet aucun mouvement; dans la ſeconde, il n'eſt que diminué.

On peut encore diviſer l'Anchyloſe relativement aux vues qui la produiſent: c'eſt le parti que nous allons prendre, &, d'après M. Duverney, nous en diſtinguons ſept eſpeces.

La premiere, qui eſt l'Anchyloſe *par inaction*, arrive à la ſuite des longues maladies, comme des fractures, des luxations, des anevriſmes, des longs abcès, & généralement de toutes celles qui ont retenu long-tems une partie dans l'inaction; ce qui a donné lieu à l'épaiſſiſſement de la ſynovie. Cette eſpece d'Anchyloſe eſt la plus facile

à guérir, ſur-tout quand elle eſt nouvelle. Pour la prévenir, il faut avoir ſoin de fléchir doucement la partie dans les panſemens qu'on y fait. On la guérit en appliquant deſſus des graiſſes & des huiles qui donnent de la ſoupleſſe aux tendons & aux ligamens, on y joint des liqueurs aromatiques & ſpiritueuſes, qui pénetrent dans l'articulation & atténuent l'humeur, dont l'épaiſſiſſement cauſe la maladie; ſi la douleur eſt grande, on ajoute les anodins: parmi les graiſſes les plus uſitées ſont celles de bléreau, la moëlle de cerf, celle des pieds de bœuf. On les anime avec les huiles de muſcade, de caſtoreum, de laurier, de geniévre, l'eſprit-de-vin camphré. Les anodins que l'on peut ajouter ſont la morelle, la juſquiame, l'opium.

On emploie avec ſuccès les cataplaſmes & les décoctions émollientes, les bouillons de tête de mouton & de tripes. On voit de très-bons effets des douches d'eaux minérales chaudes, comme celles de Barrege, de Bourbon, du Mont-d'or. On peut en faire d'artificielles en ajoutant du ſel marin & du ſel ammoniac à de l'eau chaude. On en a guéri en mettant la partie malade dans la gorge d'un bœuf auſſi-tôt après qu'il eſt égorgé.

La ſeconde eſt l'Anchyloſe *glaireuſe*, qui a lieu, lorſque la ſynovie a contracté une qualité glaireuſe, cauſée & entretenue par de mauvaiſes digeſtions. Il faut purger, donner l'émétique, les appéritifs, les fondans, rétablir l'eſtomac, appliquer des topiques émolliens & réſolutifs.

La troiſieme eſt l'Anchyloſe *ſéreuſe*: elle eſt cauſée par l'infiltration d'une humeur ſéreuſe dans les tégumens, les tendons & les ligamens; ou par ſon épanchement dans l'articulation même: c'eſt une vraie hydropiſie à l'article. On donne les purgatifs hydragogues, tels que le jalap, la ſcammonée, la gomme gutte; les bouillons appéritifs avec le veau, les feuilles de chicorée ſauvage, de bourache, de bugloſe, de cerfeuil, & le ſel de glaubert ou d'epſom. Le vin blanc dans lequel on a fait bouillir les cendres de vignes, de bois de geniévre, de genêt; les opiates abſorbans: on fait des fomentations avec les racines de couleuvrée, de concombre ſauvage, les feuilles d'hye-

ble, les fleurs de ſureau, de mélilot, les graines de laurier & de geniévre, le tout cuit dans l'urine. On emploie les fumigarions ſur la partie avec les plantes aromatiques. Si c'eſt le genou qui eſt attaqué, rien n'eſt plus avantageux que l'application d'un véſicatoire au-deſſus du gras de la jambe.

La quatrieme eſt la *purulente;* elle eſt accompagnée de grandes douleurs, & occaſionnée par l'acrimonie de la ſynovie qui ronge les ligamens, les cartilages, & cauſe des abcès dans les articulations. Elle arrive ſouvent aux écrouelleux & aux vérolés: il eſt rare qu'elle n'ait pas des ſuites fâcheuſes. On cherche à la détruire en traitant les maladies qui la cauſent, par les remedes qui leur conviennent. On ouvre l'abcès de bonne heure par l'inciſion ou le cautere. On a ſoin d'animer, avec les beaumes ſpiritueux, tous les remedes, avec leſquels on panſe, afin d'entretenir le reſſort des ligamens & des tendons. On peut faire des injections avec la décoction de perſicaire, & le baume de Fioravanti.

La cinquieme eſt la *gouteuſe;* elle ſe trouve jointe à des douleurs très-vives, & eſt occaſionnée par un dépôt de la matiere arthritique ſur l'articulation. Ces dépôts ſont critiques & ſalutaires. Lorſqu'ils ſe forment, il faut donc éviter tous les répercuſſifs & aſtringens, & ſe contenter de remedes émolliens & anodins, tels que la citrouille bouillie dans le lait; & le cataplaſme de mie de pain & de bierre, auquel on ajoute de la ciguë ou un peu d'opium. On ne peut la guérir qu'avec la goutte

La ſixieme eſt l'Anchyloſe *par fracture*: elle arrive à la ſuite des fractures qui ont pénétré dans l'articulation; elle eſt cauſée par le ſuc nourricier qui ſe répand dans cette cavité, & ſoude les os enſemble. Elle eſt incurable.

La ſeptieme eſt l'*exoſtoſée* : elle arrive par le gonflement & l'exoſtoſe des épiphyſes dont les fibres oſſeuſes ſe ramolliſſent Elle eſt également incurable.

Il faut avoir ſoin, dans le traitement des Anchyloſes, de faire ſouvent des efforts pour fléchir la partie malade.

Colombus conſervoit le ſquelette d'un malheureux

dont toutes les articulations, excepté celles des côtes avec l'épine & le ſternum, s'étoient anchyloſées. Il vécut long-tems en cet état, & mourut avancé en âge à l'hôpital des Incurables de Rome. Il ne remuoit que les yeux; la langue, la poitrine, l'abdomen, & le penils. On lui avoit arraché deux dents à la mâchoire ſupérieure, & deux à l'inférieute: c'étoit par cette ouvetture qu'on lui faiſoit prendre des alimens.

ANCON. Nom que les anciens Anatomiſtes ont donné à l'oléctâne. Voyez *Cubitus* & *Anconé*.

ANCONE'. Nom que l'on donne à pluſieurs muſcles extenſeurs de l'avant-btas, parce qu'ils vont s'attacher à l'apophyſe ancon ou oléctâne du cubitus.

M. Winſlow a décrit ſous le nom de grand Anconé, d'Anconé d'extetne & d'Anconé interne, un vtai muſcle triceps, que d'auttes Anatomiſtes ont diviſé en long & court extenſeur de l'avant-bras, & en brachial externe. Voyez *Triceps brachial*.

Anconé (petit), muſcle qui a une de ſes attaches à la partie inférieute du condile extetne de l'os du bras, & ſe termine au bord de l'apophyſe ancon. Souvent il eſt adhérent par ſa pattie inférieure au muſcle ordinaitement appellé *Brachial externe*, & pouttoit, par cette raiſon, être regardé comme une quatrieme portion de celui que nous nommons *Triceps brachial*.

ANCYLOBLEPHARON. Maladie dans laquelle la vue eſt empêchée, parce que les paupieres ſont adhérentes ſoit entr'elles, ſoit avec le globe de l'œil.

Quelquefois c'eſt un vice de conformation: ſouvent elle eſt la ſuite d'un ulcere dans ces parties, qui a été mal traité; d'une brûlure; de la petite vérole.

Si les paupieres ſont collées ſeulement entr'elles, le mal eſt moins grand que ſi la coalition avoit lieu avec le globe de l'œil, ſur-tout avec la cornée tranſparente.

L'opétation qui convient ici, eſt délicate. Elle conſiſte à introduire du côté du grand angle de l'œil, où les paupietes ne ſont pteſque jamais collées, une ſonde canelée que l'on conduit pardeſſous, juſqu'où on veut les ouvtir, on engage enſuite un biſtouri ou une lancette dans la

rainure de la ſonde, & on ſépare les paupieres par ce moyen. On peut faire cette opération avec une paire de ciſeaux dont on introduit ſous les paupieres une des branches garnie d'un bouton à ſa pointe.

Si les paupieres ſont collées au globe de l'œil, le mal eſt beaucoup plus grand. On peut même le regarder comme incurable, ſi l'adhérence a une étendue conſidérable, ſur-tout avec la cornée tranſparente. On peut cependant la tenter, mais ce ne ſera jamais ſans danger. En ſéparant l'adhérence avec la conjonctive, il vaudroit mieux, ſuivant M. Heiſter, entamer cette membrane, que celle qui tapiſſe la paupiere, parce qu'on courtoit riſque d'enlever les glandes dont elle eſt parſemée, ce qui ſeroit d'une dangereuſe conſéquence.

Après avoir détruit l'adhérence, on empêchera qu'elle ne recommence de nouveau, en mettant entre les deux parties ſéparées un peu de linge ou de charpie imbibée d'huile d'amandes douces : ſi le malade ne pouvoit ſouffrir entre la paupiere & l'œil, ni linge, ni charpie, on y injecteroit ſouvent un collyte d'eau de plantain, de tuthie & de ſucre de Saturne, & on auroit ſoin d'écarter ſouvent les paupieres avec le doigt.

Quelquefois, ſur-tout après la petite vérole, une humeur gluante colle les paupieres, & empêche le malade d'ouvrir les yeux. En ce cas, loin d'écarter les paupieres de force, il faut ſe contenter de les baſſiner ſouvent avec du lait tiede.

ANCYROIDE, qui a la forme d'un ancre. Les Anatomiſtes donnent ce nom à une apophyſe de l'omoplate, plus connue ſous le nom de *Coracoïde*.

ANDROGINE. Ce mot eſt compoſé de deux termes grecs, qui ſignifient *homme* & *femme*. On donne ce nom aux hermaphrodites. Il eſt très-rare d'en trouver de véritables. La plûpart des ſujets que l'on a regardés comme tels, étoient des femmes chez qui le clitoris excédoit la grandeur ordinaire. Voyez *Clitoris* & *Hermaphrodite*.

ANDROTOMIE. Diſſection du corps humain. On la nomme auſſi *Andranatomie*. Elle differe de la Zootomie, en ce que celle-ci eſt la diſſection des animaux.

ANEVRISMAL, qui appartient à l'anevriſme. Ainſi on dit *ſac anevriſmal*, *poche anevriſmale*, pour exprimer la tumeur formée par l'anevriſme.

ANEVRISME. Tumeur contre nature, formée par le ſang artériel.

On diſtingue deux ſortes d'Anevriſmes, *le vrai* & *le faux*. On le diviſe encore en *interne* & en *externe*.

L'Anevriſme vrai eſt formé par la dilatation d'une artere. La tumeur eſt circonſcrite ſans changement de couleur à la peau. Elle cede ſous le doigt, & diſparoît en totalité ou en partie, loiſqu'on la comprime; parce que la preſſion fait rentrer le ſang dans l'artere. Elle eſt communément accompagnée d'un battement qui répond à celui du pouls: ce qui n'eſt cependant pas ſans exception. On a vu des Anevriſmes commençans, dans leſquels la pulſation étoit manifeſte, & s'affoibliſſoit à meſure qu'ils devenoient plus anciens. Cela arrive dans ceux dont la progreſſion eſt lente, parce que le ſang par ſon ſéjour dans le ſac anevriſmal, forme des couches qui augmentent l'épaiſſeur des parois, & leur donne une nouvelle conſiſtance. Il s'en trouve d'autres au contraire, dans leſquels la pulſation, inſenſible d'abord, devient plus conſidérable à meſure que leur volume augmente, & que leurs parois ſont plus prêts à ſe rompre: ce qui a lieu ſurtout dans ceux dont l'accroiſſement eſt rapide.

Les cauſes de l'Anevriſme vrai ſont tout ce qui peut détruire quelques-unes des tuniques de l'artere ſans endommager les autres. Le ſang continuant à faire effort ſur le canal arteriel, forcera la partie dans laquelle les membranes ſont affoiblies, & qui alors offrira une réſiſtance moindre que l'effort du ſang ſur elle. Elle cédera donc peu à peu à l'impulſion de ce fluide, & ſa diſtenſion ſera un Anevriſme vrai. La plûpart des cauſes qui donnent naiſſance à cette eſpece d'Anevriſme, ſont externes, telles que les coups, les fractures. La plus ordinaire de toutes eſt une ſaignée mal faite, dans laquelle la lancette a pénétré juſqu'à l'artere, & en a coupé quelque membrane: ce qui rend les Anevriſmes plus communs au pli du bras que par-tout ailleurs.

L'application du papier maché, des compreſſes graduées, le bandage nommé *Ponton*, ſont des moyens à tenter dans les commencemens; s'ils ſont inutiles, il faut en venir à l'opération : reſſource toujours cruelle, ſouvent infructueuſe, & quelquefois même impraticable.

On ne peut faire cette opération qu'aux extrémités du corps, & lorſque la tumeur eſt formée dans un rameau artériel, & non dans un tronc : ce que l'on reconnoît en faiſant une compreſſion à l'artere, au-deſſus de l'Anevriſme. Si, après la compreſſion, la chaleur & la vie ſe conſervent dans la partie qui eſt au-deſſous, c'eſt une marque qu'elle reçoit des arteres collatérales une quantité de ſang ſuffiſante pour ſa nourriture. Si au contraire elle devient froide, il faut ceſſer la compreſſion qui cauſeroit la mortification. La même choſe arriveroit après l'opération ; c'eſt pourquoi il ne faut pas la tenter. On ſe contente en ce cas des remedes palliatifs; ou bien il faut recourir à l'amputation. On a cependant des exemples d'opérations qui ont réuſſi, quoique la partie ne parut pas prendre de nourriture dans le commencement.

Lorſqu'on a réſolu de faire l'opération, après avoir préparé le malade par les remedes généraux comme dans toutes les grandes opérations, on peut le laiſſer dans ſon lit. Il eſt plus commode pour le Chirurgien de le faire placer dans un fauteuil. On applique le tourniquet au-deſſus de l'Anevriſme pour comprimer l'artere; enſuite l'Opérateur pince la peau tranſverſalement ſur la tumeur, & fait une inciſion longitudinale; puis il paſſe une ſonde cannelée dans l'angle inférieur de l'inciſion, & la prolonge juſqu'au-delà de la tumeur avec le biſtouri dont il engage la pointe dans la cannelure de la ſonde : il en fait enſuite autant à l'angle ſupérieur. Si la tumeur eſt recouverte d'une aponevroſe, il la débride de la même maniere; & après avoir découvert l'artere, il paſſe par-deſſous & au-deſſus de la tumeur, un fil ciré avec lequel il fait la ligature. Il y a beaucoup de Chirurgiens qui font une ſeconde ligature à l'artere, au-deſſous de l'Anevriſme, pour empêcher le ſang des rameaux artériels voiſins, qui communiquent par anaſtomoſe, de remonter & de cau-

ſer une hémorragie. Il faut éviter de lier le nerf avec l'artere. Lorſqu'ils ſont tellement collés qu'on ne peut lier l'un ſans l'autre, il y a des Praticiens qui au lieu d'une aiguille à pointe mouſſe, en prennent une fort aiguë avec laquelle ils comprennent beaucoup de chairs dans la ligature, afin de prévenir les accidens qui arriveroient de la compreſſion trop exacte des nerfs. Burmannus, en faiſant la ligature de l'artere, mettoit une petite compreſſe entre elle & le fil, de peur de la couper en ſerrant.

Lorſque la ligature eſt faite, on ouvre la tumeur, on la vuide de ſang, & on coupe un peu de ſes bords & de ceux de la peau, qui embarraſſeroient dans les panſemens, ſur-tout quand l'Anevriſme a été d'un volume conſidérable. On emplit enſuite la plaie de charpie ſeche que l'on contient avec un bandage peu ſerré. C'eſt une ſage précaution de laiſſer le tourniquet en le deſſerrant un peu : on diminue par ce moyen l'action du ſang ſur la ligature. On enveloppe la partie qui eſt au-deſſous dans des flanelles imbibées de quelque liqueur ſpiritueuſe, comme de l'eau-de-vie camphrée, de gros vin rouge, pour ranimer la circulation.

L'Anevriſme faux eſt une tumeur dont la ſurface eſt inégale, cauſée par l'épanchement du ſang artériel dans le tiſſu cellulaire; s'il s'étend juſqu'au voiſinage de la peau, il la fait paroître de différentes couleurs. On ſent quelquefois un petit battement dans la tumeur; plus ſouvent on n'y en ſent pas.

Les cauſes ſont tout ce qui peut ouvrir une artere. La plus commune eſt une ſaignée dans laquelle on a pris l'artere pour la veine.

L'opération qui convient dans cette ſorte d'Anevriſme, eſt à peu près la meme qui convient dans l'Anevriſme vrai; on applique le tourniquet, on découvre de même l'artere, & l'on fait la ligature au-deſſus, & ſi on veut au-deſſous de l'ouverture; on inciſe enſuite la tumeur dans toute ſa longueur, & on la vuide le plus exactement qu'il eſt poſſible, de tous les caillots de ſang qu'elle contient.

L'application du tourniquet n'eſt pas toujours poſſible, à cauſe du gonflement exceſſif de la partie. Souvent elle n'eſt pas néceſſaire, parce que le ſang eſt arrêté par un caillot qui ſe forme & empêche quelquefois de découvrir ſur le champ, le lieu précis où l'artere eſt ouverte; on déterge enſuite la playe, on la fait ſuppurer & cicatriſer, les ligatures tombent pendant la ſuppuration, en ſciant peu à peu les parois de l'artere.

M. Foubert Chirurgien de Paris, diſtingue une autre eſpece d'Anevriſme faux, qu'il nomme enkyſté; il préſente tous les ſignes de l'Anevriſme vrai, & arrive à la ſuite des ſaignées dans leſquelles on a ouvert l'artere. Les précautions que l'on prend dans ces ſortes d'accidens, ſuffiſent bien quelques fois pour cicatriſer les aponévroſes & autres parties placées devant l'artere, ſans que ſes membranes ſe réuniſſent. Lorſqu'on aura tiré le bandage, le mouvement du ſang diſtendra peu à peu les membranes nouvellement cicatriſé, & en formera un ſac : l'opération conſiſte à ouvrir la tumeur, découvrir l'ouverture de l'artere & en faire la ligature.

On a quelques fois guéri des Anevriſmes faux, ſans lier l'artere, l'opération conſiſte à découvrir le lieu où elle eſt ouverte, & appliquer deſſus, de l'agaric préparé, & de la poudre de lycopetdon, il y a pluſieurs exemples du ſuccès de cette méthode.

Les Anevriſmes internes, ſont ceux qui ſe forment dans les cavités du corps, il ſont ordinairement mortels. Il faut ſe contenter des remedes palliatifs, tels que les ſaignées de tems en tems, des alimens légers, éviter les efforts, les paſſions violentes, tel que la colere. &c.

ANFRACTUOSITE'. Ce mot, par lui-même, ſignifie détour, & ſe dit en Anatomie de ſillons, profonds & tortueux, qui ſont pratiqués dans pluſieurs parties, ſur-tout dans la ſubſtance du cerveau qui en contient un grand nombre à ſa ſurface. Dans cet organe ils ſont recouverts par la pie mere qui l'enfonce par-tout pour tapiſſer leurs parois.

Quelques-uns regardent le mot Anfractuoſité & celui de ſinuoſité comme ſynonimes, d'autres les diſtinguent,

& diſent que la ſinuoſité eſt une Anfractuoſité ſuperficielle.

ANGEIOGRAPHIE. Ce mot ſignifie deſcription des vaiſſeaux. Il eſt compoſé de deux termes grecs, dont l'un ſignifie vaiſſeau & l'autre deſcription. On le prend pour ſynonime avec angeïologie, on dit auſſi Angiographie.

ANGEIOLOGIE, partie de l'Anatomie qui traite des vaiſſeaux. On dit auſſi Angléologie.

ANGEIOTOMIE. En Anatomie ce mot ſignifie diſſection des vaiſſeaux. On dit auſſi Angiotomie.

Angéiotomie. En Chirurgie, c'eſt l'ouverture d'un vaiſſeau. Ce mot eſt compoſé de deux termes grecs, dont l'un veut dire vaiſſeau, & l'autre ſignifie inciſion. Cette opération eſt une ſorte de diérèſe, & convient principalement à la ſaignée, tant de la veine que de l'artere, quoique ce ne ſoient pas là les ſeuls vaiſſeaux qui compoſent le corps humain ; mais ce ſont les ſeuls ſur leſquels on pratique l'opération.

ANGLE. Les Anatomiſtes donnent ce nom aux différentes parties qui ont la figure d'un Angle, tels ſont les

Angles de l'œil, qui ſont les endroits de réunion de la paupiere ſupérieure avec l'inférieure : il y en a deux, un qui regarde la racine du nez, on le nomme *grand Angle*, *Angle interne* ou *grand Canthus* : Lautre regarde les tempes, & s'appelle *petit Angle*, *Angle externe* ou *petit Canthus*.

ANGULAIRE. Se dit de tout ce qui a rapport aux angles.

Angulaire. (artere) Elle vient de la maxillaire externe, paſſe à la racine du nez, contre le grand angle de l'œil, d'où elle tire ſon nom, va ſe perdre dans le muſcle frontal, après avoir fourni des rameaux aux muſcles des paupieres & des parties voiſines.

On a donné auſſi ce nom à la veine qui rapporte le ſang de ces parties, dans la jugulaire externe.

On a quelque fois donné le nom d'*Angulaires* a quatre apophyſes de l'os coronal, qui répondent aux angles des yeux, & ſont plus connues ſous le nom d'*Apophyſes orbitaires*.

Quelques Auteurs ont encore donné le nom d'*Angulaire* à l'artere maxillaire inférieure, parce qu'elle paſſe ſous l'angle de la machoire, & ſe diſtribue aux parties voiſines. M. Winſlow, dit qu'on peut donner le nom d'*Angulaires*, aux dents canines, parce qu'elles forment un Angle qui ſépare les petites molaires d'avec les inciſives.

Angulaire, (muſcle) ou *Releveur propre de l'Omoplate* : s'attache par une de ſes extrémités, aux apophyſes tranverſes des quatre vertebres ſupérieures du col, & par l'autre, à l'angle ſupérieur de l'omoplate, d'où il tire ſon nom. Son uſage eſt de relever en-haut, la partie de l'omoplate à laquelle il s'attache. Cet uſage lui a fait donner le nom de muſcle de patience, parce qu'il eſt ordinaire de lever les épaules quand on s'impatiente.

Angulaire. (nerf) Petit cordon nerveux, qui part du maxillaire inférieur, & accompagne l'artere Angulaire dans ſes diſtriburions.

ANIMAL. (l'eſprit) La ſecretion de l'eſprit animal, eſt une des plus étendue. Elle ſe fait dans le cerveau ; voici comme on prouve l'exiſtence de l'eſprit Animal. Quand un nerf eſt comprimé, lié ou coupé, la partie où le nerf aboutit, perd tout ſentiment ; ſi le nerf eſt obſtrué, la même choſe arrive à la partie qui ſe trouve au-delà de l'obſtruction. On ne peut donc pas penſer raiſonnablement que l'action & le ſentiment, dépendent de l'ébranlement des nerfs : mais comment concevoir que des nerfs mols & tendres, ſoient ſuſceptibles de vibration ? Comment ce trémouſſement, en le ſuppoſant, ſe communiqueroit-il par de petites fibrilles, ou de gros nerfs ? par exemple, on touche le plus légerement qu'il eſt poſſible, avec la pointe d'une épingle le bout de l'index, quelque légere que ſoit l'impreſſion, le cerveau la ſent dans l'inſtant. Or comment eſt-il poſſible que la petite fibrille affectée, communique ſon trémouſſement, que nous lui ſuppoſons, au gros nerf mediant ; il ira juſqu'à la racine, mais il ne l'ébranlera certainement pas. D'ailleurs cette vibratilité ne doit pas avoir lieu, lorſque le nerf eſt relâché. Le doigt, quand il eſt courbé, ne de-

vroit pas jouir du ſentiment : or le contraire arrive ; donc les nerfs ne peuvent être des cordes tendues & ſuſceptibles de trémouſſement.

Qui pourroit expliquer que le nerf *diaphragmatique* preſſé de haut en-bas, fait entrer le *diaphragme* en contraction après la mort de l'Animal, ſi on n'admet pas un fluide qui coule, & qui revienne de nouveau au cervelet.

On ne peut dire quelle eſt la nature de cet eſprit, parce qu'il n'a jamais été vû. Ce n'eſt pas cependant une raiſon, pour le nier : il exiſte, on ne le connoît que par ſes effets. Il en eſt de même de l'air, que nous n'avons jamais pû appercevoir, qu'on l'examine de même par ſes effets. Nous ſçavons 1. que c'eſt la matiere la plus ſubtile de nos humeurs. 2. Que c'eſt un fluide bien plus léger que l'air. Car il entre dans les tuyaux capillaires : or le dernier n'y peut entrer. 3. Que ce fluide eſt d'une vîteſſe infinie, puiſque une ſenſation fait en même tems ſon impreſſion ſur le cerveau, & ſur le pied. Mais de quelle partie de nos humeurs eſt-il formé ce fluide ? eſt-ce de la partie la plus ſubtile de la lymphe ? non, elle ſeroit bien trop groſſiere ; les principes ne ſont pas aſſez tenus. Des phyſiologiſtes célebres, penſent qu'il eſt dans la nature un eſprit *recteur*, deſtiné à vivifier les plantes, les animaux. Cet eſprit, ſelon eux, n'eſt qu'un, dans l'Univers. Il ſert également aux différens êtres animés. C'eſt cet eſprit ſi léger, ſi ſubtil, que nous tirons des végétaux, qui ſe volatiſe avant leurs huiles eſſentielles ; c'eſt cet eſprit que les Chymiſtes appellent l'eſſence des eſſences, & qu'ils n'ont jamais pu prendre, ou retenir, à cauſe de ſa volatilité ; ainſi l'eſprit Animal n'eſt autre choſe que cet eſprit recteur & univerſel. En effet, les mêmes propriétés ſe trouvent dans l'un & l'autre, même légereté, même ſubtilité, volatilité, de ſorte que le regne Animal & végétal ſe confondent dans ce point. L'homme effectivement, en examinant les choſes de près eſt une plante ; il vit, croît, végete, meurt de la même façon, quant à ſon corps ; c'eſt le même méchaniſme, la même organiſation : on doit conclure qu'on

ne connoît pas préciſément la nature de l'eſprit Animal; mais on ſçait que c'eſt une ſubſtance volatile, légere, ſubtile, ſemblable à l'eſprit recteur des plantes, qu'il ſe filtre dans le cerveau, que de-là il coule dans toutes les parties, qu'il y retourne, & qu'enfin il ſe fait une circulation, qui ſurprend ſans doute, mais il ſera aiſé de la prouver.

On peu demander ſi l'eſprit Animal ſe filtre également dans le cerveau, & dans le cervelet : les Phyſiologiſtes répondent à cette quèſtion, que la ſecretion ſe fait principalement dans la ſubſtance appellée *griſe* ou *corticale* du cerveau & de la moëlle *épiniere*. On dit que cette ſubſtance *corticale* eſt formée par un amas de vaiſſeaux ſanguins, & qu'elle donne naiſſance à la *medullaire*, qui n'eſt que l'aſſemblage de tous les ſecreteurs. Cela peut être vrai, en ſuppoſant, ce qui eſt vraiſemblable, que les nerfs, conſidérés à leur origine, ne ſont que les ſecreteurs continués & prolongés. On demande encore ſi l'eſprit Animal eſt le même dans tous les corps. Par exemple, ſi celui qui ſert pour la viſion, ſert auſſi pour l'oüie. M. Lieutaud a penſé qu'il y en avoit de deux eſpeces, 1. celui qui cauſe la ſenſation, 2. celui qui produit le moûvement. La premiere, dit-il, eſt beaucoup plus legere, & plus ſubtile que la ſeconde : ce ſiſtême n'eſt point fondé; il ne prouve que des ſentimens vagues & ſubtils; il auroit pu appuyer ſur les expériences ſuivantes. On voit ſouvent des parties qui avoient perdu la ſenſation, conſerver le mouvement. S'il y avoit un argument qui pût favoriſer le ſyſtême de M. Lieutaud, ce ſeroit celui que nous venons de rapporter. Cependant il ne prouve rien, car ces phénomenes n'ont rien d'étonnant, ſi on fait attention que les nerfs, qui vont à la peau, peuvent ſe paralyſer ou s'obſtruer, ſans que ceux qui aboutiſſent aux muſcles, ſoient affectés. Il eſt clair pour lors que le mouvement continuera, quoique la ſenſation ſoit détruite, *& vice-verſâ*. Ne voit-on pas tous les jours dans le foye, les vaiſſeaux biliaires s'obſtruer & ne gêner en rien l'organiſation des vaiſſeaux ſanguins. M. Lieutaud s'eſt donc trompé, en admettant deux eſpeces d'eſprits Animaux.

L'uſage de l'eſprit Animal, c'eſt 1. d'entretenir l'action tonique, 2. de produire le mouvement muſculaire, 3. d'être le principe des ſenſations. Voici le méchaniſme, par lequel ces choſes s'operent.

Des Phyſiologiſtes ont dit que les nerfs étoient extrêmement pleins d'eſprits depuis le cerveau, juſqu'aux muſcles, où ils alloient ſe rendre : il ne donnoient à ces eſprits aucun mouvement, ſi ce n'eſt celui d'ondulation. Selon eux, lorſque nous touchons du doigt quelque choſe, la molécule affecte communément dans le même inſtant, l'impreſſion qu'elle reçoit au cerveau, toutes les particules du fluide étant contiguës : mais ils ne nous ont pas dit ce que devient enſuite l'eſprit Animal ; ils le ſuppoſoient perpetuellement dans le même état : ce ſyſtême ne peut ſe ſoutenir. Car comment concevoir un fluide ſans mouvement, garder ſes propriétés ? il s'épaiſſiroit, ſe coaguleroit par la ſuite, enfin il s'altereroit. L'eau, l'air, tous les fluides privés de mouvement perdent leurs propriétés : la même choſe arrive dans l'eſprit Animal. D'autres ont penſé qu'il couloit continuellement du cerveau, dans les parties, & qu'il s'échappoit par les pores de la peau, après avoir produit ſon effet, pour telle & telle action. Ce ſyſtême eſt encore moins ſoutenable, que le précédent ; le cerveau ſeroit bientôt épuiſé, & ne pourroit plus fournir à cette diſſipation continuelle. Comment les hommes & les Animaux réſiſteroient-ils à de ſi longs travaux ? ces idées ne peuvent avoir lieu, quand on y fait un peu de réflexion.

Il faut donc admettre une circulation d'eſprit Animal ſemblable à celle du ſang. Le cerveau & la moëlle épiniere l'envoient à toutes les parties, & il en eſt rapporté au cerveau & à la moëlle épiniere : il faudra des vaiſſeaux nerveux, veineux, pour le rapporter, & on en admet auſſi : ſans cette circulation, on ne peut expliquer aucun phénomene, avec elle on les explique tous.

ANIMALCULES, *vermiſſeaux*. Petits animaux que l'on obſerve dans la ſemence des animaux mâles de toutes les eſpeces. On ne les apperçoit qu'à l'aide du microſcope.

tope. Hartſoe-Ker & Leuvenhoek, ſe ſont diſputés l'honneur de cette découverte. Suivant ce dernier, ils reſſemblent à des aiguilles, on les remarque dans l'humeur qui ſe trouve dans tout le teſticule, le canal déférent les veſicules ſeminales, & enfin dans celle qui en eſt expulſée. L'humeur des proſtates n'en contient point, non plus que les autres liqueurs du corps. Il y a cependant des Obſervateurs qui ont cru appercevoir de petits animaux dans quelques unes, dans l'état de maladie. On en a vu dans la galle, qui reſſemblent à des tortuës : il y a eu des Auteurs qui ont ſoutenu que la vérole, la peſte même & d'autres maladies, étoient cauſées par de petits animaux, dont l'exiſtence dans nos humeurs trouble l'œconomie animale.

Suivant les Obſervateurs que nous avons nommés, la ſemence des femelles n'en contient pas : celle des hommes efféminés & des malades, en contient peu, & ils ſont preſque ſans action; ce qui fait que ces ſortes de gens ſont peu propres à la génération.

La forme des Animalcules n'a pas paru la même à tous ceux qui les ont vus. Ils conviennent cependant qu'ils reſſemblent à des aiguilles. Les uns diſent que la queue, qui eſt aſſez longue, n'eſt rien que la moëlle épiniere : d'autres prétendent que l'homme eſt tout entier dans la tête du ver & que la queuë répond à l'ombilic. D'autres ont ſoutenu que ces petits animaux ſont hermaphrodites, qu'ils accouchent, ſe réproduiſent, qu'ils ne ſont pas tous formés en même tems dans la liqueur ſeminale, & qu'ils y prennent vie les uns après les autres. M. d'Alempatius plus hardi encore, publia dans les nouvelles de la république des lettres année 1699, qu'il avoit découvert avec un microſcope parfait, la métamorphoſe du ver en homme, qu'il l'avoit vu ſortir de ſon enveloppe, & avoit diſtingué ſes jambes, ſes cuiſſes, ſa poitrine, ſes deux bras, & que ſa tête étoit recouverte d'une eſpece de capuchon. M. Ferrein qui a connu à Montpellier l'Auteur de cette prétendue découverte, aſſure qu'il n'avoit publié cette chimere, que pour déconcerter les inventeurs, & les partiſans du nouveau ſyſtême.

M. de Buffon nie que ces petits corps apperçus dans la liqueur ſéminale, ſoient de vrais animaux. Il leur donne le nom de *molécules organiques*, *vivantes*, & propres à compoſer un nouveau corps organiſé d'une nature ſemblable à celui dont elles ſont extraites. Il les a trouvés dans la ſemence de la femelle comme dans celle du mâle; & dans les infuſions du germe des plantes, il a découvert auſſi des molécules organiques, propres à former des végétaux de l'eſpece, dont le germe étoit tiré.

On a découvert dans un très-grand nombre de liqueurs une multitude incroyable de petits animaux, ou au moins de petites particules auxquelles on a donné ce nom, parce qu'elles avoient un mouvement qui les a fait croire animées. On en a vu dans des infuſions de bled, de paille, de thé, &c.

Enfin, M. de Malézieu en a vu de vingt-ſept millions de fois plus petits qu'une mite; & Leuvenhoek dit en avoir trouvé dans un chabot plus que la terre ne peut porter d'hommes.

ANIMALES (les fonctions), ſont celles qui dépendent de l'union du corps & de l'ame : par exemple, l'entendement, la volonté, &c. On y comprend l'exercice du ſentiment, des idées, de l'imagination, & de la mémoire. Il faut conſidérer dans l'homme trois agens qui ſont différens à raiſon de leur eſſence & de leurs opérations; &, pour éviter la confuſion, leur donner des noms différens : nous nous ſervirons de ceux que les Anciens ont adoptés, & nous les appellerons *nature*, *ame ſenſitive*, & *ame raiſonnable*. On n'entend autre choſe par nature, que l'œconomie des mouvemens qui agitent les ſolides & les fluides, pour l'entretien & la conſervation de la vie du corps. L'ame ſenſitive eſt un agent commun aux hommes, & aux animaux, qui, en conſéquence de la perception, ou du ſentiment des différens mouvemens que les objets extérieurs impriment aux fibres, & aux membranes nerveuſes, excite en eux l'averſion ou le deſir. Le troiſieme principe qui nous diſtingue des animaux, qui ſe ſert du miniſtere des ſens, qui ſe connoît, connoît les corps extérieurs, & les ſenſations; qui eſt capable de

raſſembler, de comparer, d'approfondir les différentes idées que les objets extérieurs font naître; en un mot, qui eſt capable d'intelligence & de jugement, enfin de produire ſes actions librement, & par ſa propre détermination, eſt l'ame raiſonnable, laquelle nous diſtingue des bêtes.

La perception, le deſir, l'averſion, la penſée, la comparaiſon des idées, la liberté, ne dépendent en aucune maniere de la figure, de la ſituation, de la grandeur, de la liaiſon, de l'union, ou de la diſpoſition des fluides, ou des ſolides, ni de leur action ou de leur réaction; il faut donc reconnoître dans l'homme, outre le méchaniſme, c'eſt-à-dire, l'ordonnance des mouvemens qui réſultent néceſſairement de la ſtructure & de la diſpoſition des parties, un principe capable, quoiqu'il échappe aux ſens de ſentir & d'appercevoir ces mouvemens, & de porter ſon jugement ſur eux.

L'eſſence & la nature de ces principes, dont l'un eſt purement ſentant, & l'autre veut, conçoit & agit librement dans le corps, ne tombe pas ſous les ſens, ni même ſous l'entendement humain. Il eſt cependant vrai qu'il y a entr'eux une différence infinie, ainſi qu'entre leur maniere d'agir. Il faut donc ſe donner de garde de les confondre, & il faut les diſtinguer par leurs différentes opérations, qui caractériſent la différence de leur eſſence. Il eſt encore néceſſaire au Médecin & au Philoſophe de rechercher & d'examiner ſoigneuſement comment ils ſe trouvent unis & liés dans le corps humain; & comment l'un ſe ſert du miniſtere de l'autre, & l'un cauſe dans l'autre des affections, des diſpoſitions, des changemens.

Telles ſont les loix de l'union de l'ame & du corps, que certaines eſpeces de mouvemens qui conſiſtent en vibrations & oſcillations, étant communiquées aux nerfs & aux parties nerveuſes, il naît dans l'ame différentes perceptions, ou eſpeces de ſenſations, agréables ou déſagréables.

La ſenſation ou perception n'eſt donc point la même choſe au regard de l'ame & du corps.

La ſenſation dans l'ame n'eſt autre choſe qu'une certaine production d'une idée, ou la connoiſſance d'un mouvement imprimé, connoiſſance réfléchie de l'ame. Lors donc qu'il n'y a pas de connoiſſance, il n'y a pas de ſenſation ?

C'eſt donc une erreur groſſiere d'attribuer à l'ame une connoiſſance intérieure de la diſpoſition des fibres nerveuſes de ſon corps, connoiſſance produite par la vue des cauſes morbifiques, qui menace le corps, ou par celle des cauſes ſalutaires, comme les médicamens, deſorte qu'à l'aſpect des unes elle faſſe tous ſes efforts pour les détruire, & qu'à celui des autres elle dirige ſon action de façon à les appliquer, & à les mettre en œuvre. Car nous n'avons aucune connoiſſance de cette opération de l'ame, & elle n'eſt fondée que ſur une pure ſuppoſition. Or on doit ſe donner de garde d'admettre en Médecine, comme un principe de ſes démonſtrations & de l'explication des phénomenes de ſon reſſort, rien qui ne ſoit établi ſur des preuves très-évidentes; & juſques-là il faut le regarder comme une pure ſuppoſition, ou même une fiction.

La ſenſation, par rapport au corps, eſt une certaine impreſſion ſpécifique, faite par un objet extérieur ſur les parties ou membranes nerveuſes qui conſtituent le véritable organe des ſenſations.

Le ſentiment ne ſe fait dans aucune partie du corps qu'en tant qu'elle eſt nerveuſe. C'eſt pourquoi les os, les cartilages, la graiſſe des fibres même dénuées de nerfs, que dis-je? La ſubſtance muſculeuſe du cœur, n'ont ni ſentiment, ni douleur. La même vérité eſt prouvée par une autre expérience: c'eſt que le ſentiment périt entiérement, diminue beaucoup, ou ſe dépraye, lorſqu'un nerf eſt lié, coupé, comprimé, ou léſé, de quelle maniere que ce ſoit. Au-contraire, plus les parties ſont fournies de membranes nerveuſes, déliées & rendues, comme le périoſte, le péricrâne, le ventricule, les inteſtins, les ureteres, les ligamens des dents, les articularions & même la peau, ſur-tout quand elle ſouffre une extenſion contre nature, comme dans l'éréſipele, plus elles ont le ſentiment délicat & fin.

Ce ſont cependant moins les nerfs que leurs expanſions membraneuſes qui ſont l'inſtrument propre des ſenſations.

C'eſt ainſi que la viſion ne ſe fait pas dans le nerf optique, mais dans la rétine, membrane de l'œil qui n'eſt qu'une expanſion du nerf optique. L'ouie ne ſe fait pas dans le nerf auditif, mais dans l'allongement membraneux de ce nerf qui tapiſſe la partie interne de l'oreille, le labyrinthe & le limaçon. L'odorat ne ſe fait pas dans les nerfs olfactifs, mais dans la membrane nerveuſe qui revêt l'intérieur des narines, & principalement les cornets du nez. De même la ſenſation du goût ne ſe fait ni dans la ſubſtance muſculaire de la langue, ni dans ſes nerfs, mais dans leurs extrémités, ou dans les houppes nerveuſes pyramidales. Les houppes nerveuſes de la peau conſtituent auſſi le véritable organe du toucher.

Enfin plus les fibres & membranes nerveuſes ſont tendues & agitées par les objets extérieurs, plus la ſenſation eſt délicate & vive.

C'eſt la raiſon pourquoi les jeunes gens & ceux qui ſont d'un tempérament colérique, & ceux qui ont les fibres tendues & tendres, ont le ſentiment plus vif, & ſont expoſés à des douleurs plus aiguës, & pourquoi la peau eſt ſi douloureuſe au moindre contact, quand elle eſt trop enflée, comme il arrive dans l'éréſipelle & la goutte.

C'eſt auſſi la différente diſpoſition de la peau, plus ou moins tendue dans les différens ſujets, qui fait que les remedes externes ſont tantôt bien, tantôt mal, dans les affections de la peau; que certains ſujets ſe trouvent bien des emplâtres gras & humides, & que d'autres en ſont très-incommodés; & que les linimens balſamiques & ſpiritueux ſont beaucoup de bien aux uns tandis qu'ils nuiſent beaucoup aux autres. Il eſt donc, non pas ſeulement utile, mais néceſſaire au Médecin & au Chirurgien, de faire une attention particuliere à la diſpoſition des fibres de la peau.

Au contraire, plus les membranes nerveuſes ſont re-

lâchées, ou naturellement, ou par le ſéjour des humeurs, plus le ſentiment eſt obtus, ou diminue.

Dans le rhume de cerveau les membranes nerveuſes des narines & de la bouche, étant relâchées par trop d'humidité, le goût & l'odorat, ou s'éteignent entiérement, ou ſont mal diſpoſées, il ne ſe fait point de ſenſation dans les parties paralytiques, parce qu'elles ſont dénuées du ſuc nerveux, d'où dépend leur tenſion. L'atonie du tympan cauſe la ſurdité ; & le relâchement de la rétine cauſe l'aveuglement ordinaire aux vieillards.

Ce ne ſont point les parties ſolides dont les membranes nerveuſes ſont compoſées, qui ſont le véhicule du ſentiment, elles ne le ſont qu'en tant qu'elles ſont animées du fluide éthéré très-ſubtil, qui ſe ſépare dans le cerveau, & dans la moëlle de l'épine.

Il ſuffiroit, pour mettre cette vérité en évidence, d'obſerver que les ſenſations périſſent preſque entiérement auſſi-tôt que le ſang ceſſe de ſe porter au cerveau, comme il arrive dans la ſyncope ; & qu'elles renaiſſent auſſitôt que le ſang reprend cette route : mais elle eſt appuyée ſur d'autres preuves. La compreſſion ou l'affaiſſement de la moëlle allongée du cerveau, ou de la partie ſupérieure de la moëlle de l'épine, détruit entiérement le ſentiment. L'expérience même enſeigne que les corps ſuſceptibles d'une grande raréfaction, & ceux qui envoyent au cerveau des vapeurs nuiſibles, comme le ſafran, l'opium, le pavot, le ſtramonium, la juſquiame, pris intérieurement, ou appliqués extérieurement, diminuent ou même détruiſent le ſentiment, quoique l'organe ſoit ſain & entier, & que la diſſipation de ces vapeurs eſt ſeule capable d'en rétablir les fonctions : preuve certaine qu'elles ont beſoin d'un fluide bien diſpoſé, & ami de la nature, pour être exécutées conformément à leur inſtitution, & que l'altération ou le changement que ce fluide ſouffre de la part des corps étrangers, le rend incapable de communiquer le mouvement que les objets extérieurs ont imprimé aux nerfs.

ANIMALISTES. On donne ce nom aux partiſans du

ſyſtême de la génération par le moyen des animalcules. Nous en parlerons plus au long au mot *Génération.*

ANNEAU. Nom que l'on donne à pluſieurs inſtrumens de Chirurgie qui ont la forme d'un anneau.

Anneau d'airain. C'eſt le nom d'un inſtrument propre à tenir l'œil ouvert dans les opérations que l'on fait ſur cette partie. Au lieu d'airain quelques-uns veulent qu'il ſoit fait de plomb. Voyez *Speculum oculi*

Anneau trompeur. Il a la forme des anneaux ordinaires. Dans ſon épaiſſeur eſt caché un petit ſcalpel courbe, avec lequel on ouvre les abcès des enfans, des femmes, & des autres perſonnes timides que l'on veut ſurprendre, & qui ſeroient effrayées à la vue d'un biſtouri. Ces inſtrumens ſont préſentement de peu d'uſage.

Anneau des muſcles du bas-ventre. Ouverture ovale placée proche l'épine du pubis, & formée par l'écartement des fibres aponévrotiques du muſcle oblique externe. On donne le nom de piliers aux deux côtés de l'Anneau, & ſa partie ſupérieure eſt fortifiée par un grand nombre de fibres aponévrotiques qui coupent obliquement & reçoivent celles du muſcle oblique externe. Ces fibres viennent, pour la plus grande partie, de l'os des îles, & ſont fournies ſur-tout par l'extrémité tendineuſe du muſcle couturier. Cowper, Fallope & Poupart, célebres Anatomiſtes, les ont conſidérées comme un ligament particulier; & ceux qui les regardent de même, leur ont donné le nom de ces grands hommes. L'uſage de ces fibres accceſſoires eſt de fortifier l'Anneau, de s'oppoſer à ſon déchirement & à ſa dilatation.

L'uſage de cette ouverture eſt de donner paſſage aux vaiſſeaux ſpermatiques dans l'homme, & aux ligamens ronds de la matrice dans la femme; & ſa direction eſt telle que ſes bords latéraux ſe rapprochent l'un de l'autre dans la proportion que les viſceres du bas-ventre preſſent deſſus.

C'eſt par l'Anneau que ſe font les hernies dans les deux ſexes. Quelques Anatomiſtes prétendent qu'il eſt plus grand chez les hommes que chez les femmes; ce qui rend leurs hernies plus communes & plus faciles à réduire.

C'eſt improprement qu'on l'appelle *Anneau des muſcles du bas-ventre*, puiſqu'il eſt formé par l'écartement des fibres aponévrotiques du ſeul muſcle oblique externe.

ANNULAIRE, qui a quelque rapport avec un anneau. Les Anatomiſtes ont donné ce nom à différentes parties.

Annulaire (cartilage du larynx). Voyez *Cricoïde*.

Annulaire (doigt). C'eſt le quatrieme de la main, en commençant à compter par le pouce. Il prend ſon nom de l'uſage où on eſt de l'orner d'une bague ou d'un anneau.

Annuloire (ligament du carpe). On l'appelle auſſi *Tranſverſal interne*. C'eſt un ligament très-fort qui s'attache à différens os du carpe. On lui a donné ce nom moins à cauſe de ſa figure, que de ſon uſage, qui eſt d'arrêter les tendons des muſcles fléchiſſeurs de la main, & des doigts qui paſſent par-deſſous, & les empêcher de ſe déranger dans leur action, à peu près comme les anneaux retiennent en place les rênes des harnois des chevaux.

Il y en a encore d'autres qui portent le même nom, parce qu'ils ont le même uſage.

On a auſſi donné quelquefois le nom d'*Annulaires* à des muſcles orbiculaires à cauſe de leur figure.

Annulaire (protubérance), ou *Protubérance tranſverſale*. C'eſt une production médullaire qui paroît formée par les racines du cervelet, & embraſſer les extrémités poſtérieures des groſſes branches de la moëlle allongée; mais M. Winſlow dit que la ſubſtance médullaire de cette Protubérance ſe confond intimement avec celle des groſſes branches, & n'en fait pas le tour, c'eſt pourquoi il l'appelle *demi-annulaire*. On la nomme encore *pont de Varole*, parce que cet Anatomiſte comparoit les groſſes branches de la moëlle allongée à deux rivieres, & la protubérance à un pont ſous lequel elles auroient leurs cours.

ANNULUS. Voyez *Bothrion*.

ANOMALES. Nom que M. Lieutaud donne aux

glandes dont la ſituation, la ſtructure ou l'uſage eſt incertain. Telles ſont la glande thyroïde, le thymus, les capſules atrabilaires, &c.

ANONIME. Nom que l'on donne à un trou que l'on trouve au milieu de la face antérieure du rocher. Il communique avec l'aqueduc de Fallope, & en reçoit un petit filet de nerf de la portion dure du nerf auditif, qui va ſe rendre à la dure-mere.

ANSE. Coubure en forme de demi-cercle, que font les vaiſſeaux & les nerfs dans leurs diſtributions & leurs anaſtomoſes.

ANTAGONISME. Action de deux muſcles qui agiſſent en même tems ſur une même partie, dans une direction contraire.

ANTAGONISTE. Nom que les Anatomiſtes ont donné à des muſcles deſtinés à des fonctions contraires. Les fléchiſſeurs d'une partie, par exemple, ſont les Antagoniſtes de ſes extenſeurs. Lorſque deux muſcles Antagoniſtes ſe contractent en même tems avec une force égale, la partie ſur laquelle ils exercent leur action s'affermit dans ſa ſituation, & reſte immobile; & lorſqu'un des deux ſe contracte avec moins de force, & cede à l'autre, il modere ſon action : car dans tous les cas ils contrebalancent toujours un peu leur action réciproque. Ainſi, ſi on coupe les extenſeurs d'une partie, elle ſe fléchira auſſi-tôt, & reſtera toujours fléchie par elle-même, parce que l'action des muſcles fléchiſſeurs ne ſera plus contrebalancée par celle des extenſeurs.

ANTÉRIEUR DU NEZ. On appelle ainſi un petit muſcle très-mince qui s'étend depuis le ſourcilier, dont il eſt une continuation, juſqu'au cartilage mobile qui forme l'aîle du nez : il releve cette partie. On l'appelle auſſi *Triangulaire* & *Pyramidal*.

ANTHELIX. Cercle intérieur de l'oreille externe, oppoſé à l'helix. Voyez *Helix*.

ANTHRACOSE, *Anthrax* ou *Charbon des paupieres*. Puſtule dure, livide & brûlante, accompagnée d'une violente inflammation qui attaque les paupieres & les parties voiſines. Quelquefois il ſe forme une eſcarre com-

me ſi le feu y avoit paſſé, & cette tumeur croît au point de faire perdre l'œil.

De grandes ſéchereſſes, de mauvais alimens, des travaux pénibles en ſont la cauſe ordinaire. Les moiſſonneurs y ſont les plus ſujets.

Auſſi-tôt qu'on s'apperçoit de la formation de la puſtule, il faut ſaigner le malade plus ou moins, ſuivant ſes forces, faire prendre des lavemens rafraîchiſſans, faire boire des émulſions, ordonner un régime humectant & rafraîchiſſant. On baſſine la partie avec de l'eau de plantain ou de roſe, dans laquelle on a fait fondre un peu de nitre, & on applique deſſus des compreſſes trempées dans la même eau. On peut ſe ſervir de l'eau de fleurs de ſureau, pour le même uſage.

Si l'inflammation continue, & que l'eſcarre ſe forme, on l'inciſe avec une lancette, & on y fait une lotion avec l'Ægyptiac diſſous dans le vin & l'eau de vie. Si la tumeur continue à augmenter, on fait des mouchetures dans les parties voiſines de l'eſcarre, on les lave avec la même lotion, & on applique des cataplaſmes émolliens & réſolutifs. On avance la chûte de l'eſcarre par des onguens digeſtifs; enſuite on cicatriſe l'ulcere, ayant ſoin de tenir la peau de la paupiere étendue, pour empêcher la cicatrice de la renverſer. Il eſt difficile d'empêcher que l'œil ne demeure éraillé, quand l'eſcarre a été conſidérable, & s'eſt formée au bord de la paupiere.

ANTHROPOGRAPHIE, deſcription de l'homme. Riolan le fils, Kerkring & Cowper, célebres Anatomiſtes, ont donné leurs Ouvrages ſous ce titre.

ANTHROPOLOGIE, Traité ou Diſcours ſur l'homme. Hartam, Drake, Teichmeyer, & pluſieurs autres Auteurs, ont mis ce titre à la tête de leurs Ouvrages ſur l'œconomie animale.

ANTHROPOSOMATOLOGIE. Ce mot ſignifie diſcours ſur le corps de l'homme. Boerhave eſt le premier, & paroît être le ſeul qui s'en ſoit ſervi, dans ſa *méthode d'apprendre la Médecine.*

ANTICŒUR. Voyez *Scrobicule du cœur.*

ANTIPERISTALTIQUE. (mouvement) Les inteſ-

tins ont un mouvement Antipériſtaltique, qui n'eſt autre choſe que le mouvement périſtaltique renverſé. Car il ſe fait de bas en-haut. Ce mouvemement qui eſt également ſucceſſif, n'a lieu, que dans ces viſceres, & dans le cas ou les inteſtins ſe reſſerrent conſidérablement, & occaſionnent le retour des matieres. Il a été nié par quelques Médecins, mais en piquant les inteſtins des animaux vers le bas, on le voit s'exécuter. De plus il y a des perſonnes qui vomiſſent les matieres fécales; dans la paſſion iliaque, ou voit remonter les lavemens par la bouche. Un Auteur digne de foi, dit avoir vu un malade, rendre un ſuppoſitoire par la bouche. Aſſurement cela ne ſe peut faire ſans le mouvement Antipériſtaltique; ainſi il ne peut être révoqué en doute.

ANTIPROSTATES, *Proſtates inférieures, Glandes de Cowper.* On donne ces différens noms à trois corps glanduleux, placés au tour du bulbe de l'urethre, ſous les muſcles accélérateurs. Ils ſont de la groſſeur d'un noyau de ceriſe, mais oblongs & applatis, ils ont chacun un petit tuyau de la longueur d'environ deux doigts, qui s'avance vers le gland & dépoſe dans les lacunes de l'urethre qui y répondent, une humeur tranſparente & viſqueuſe, dont il paroît que l'uſage eſt de lubréfier ce canal. Cowper, Anatomiſte Anglois eſt le premier qui les ait découvertes.

ANTIPYROTIQUES. Remedes externes que l'on employe pour guérir les brûlures. Tels ſont l'eau, les infuſions de plantes nitreuſes, l'onguent d'althæa, le populeum, l'huile d'œufs, l'eau vitriolée, l'encre, &c.

ANTITHENAR. Nom que les Anatomiſtes ont donné à pluſieurs muſcles adducteurs, du pouce & des orteils par oppoſition à leurs abducteurs qu'ils nomment *Thenar.* Tels ſont:

L'*Antithenar*, ou *demi interoſſeux du pouce.* Petit muſcle applati, qui va obliquement de la premiere phalange du pouce, au premier os du métacarpe: il approche le pouce de l'index.

L'*Antithenar*, ou *Méſothenar de M. Winslow.* Muſcle plat & preſque triangulaire, attaché par ſa baſe le

long des deux premiers os du métacarpe, jusqu'à ceux de la seconde rangée, du carpe; ses fibres se ramassent ensuite & vont s'attacher à la face interne des deux premieres phalanges du pouce. Il approche ce doigt du métacarpe & augmente par ce moyen, la cavité de la paume de la main en la rendant plus profonde; ce qu'on appelle faire le gobelet de Diogene, ou des soldats de Gédeon.

L'*Antithenar*, ou *Adducteur du gros orteil.* Petit muscle de la plante du pied. Il s'attache par une de ses extrémités à trois des os du métatarse & aux ligamens voisins, ses fibres se réunissent ensuite & vont s'attacher à l'os sesamoïde, & à la premiere phalange du gros orteil qu'il tire vers le métatarse.

L'*Antithenar du pied*, ou *Abducteur du gros orteil.* Muscle placé obliquement sous la pointe du pied. Sa partie postérieure est attachée à la partie inférieure du second, du troisieme & du quatrieme des os du métatarse & aux ligamens voisins. son extrémité antérieure, est attachée à la partie postérieure & externe de la premiere phalange du gros orteil, & à l'os sesamoïde que l'on trouve ordinairement en ce lieu. Ce muscle sert à tirer en dehors le pouce du pied, & à en faire l'abduction comme le porte le nom d'abducteur qu'on lui a donné; c'est-à-dire, qu'il l'écarte des autres doits du même pied. Si ce muscle agit conjointement avec le Thenar, il sert à fléchir le pouce du pied.

ANTITRAGUS. Petite éminence cartilagineuse de l'oreille, située au bas de l'anthélix, vis-à-vis du tragus. Voyez *Oreille.*

ANTIVENERIENS. Remedes propres à guérir les maladies vénériennes. Tels sont ceux que l'on tire du mercure, qui sont les plus efficaces & les plus employés.

ANTRE BUCCINEUX. Voyez *Labyrinthe de l'oreille.*

ANTRE D'HYGNIER. Voyez *os Maxillaires.*

ANUS, *Fondement, Siége, Podex.* Noms que l'on donne à l'orifice de l'intestin rectum, par lequel les matieres sécales sortent du corps. Cette partie a un sphincter qui se relâche pour la sortie des excrémens, & se res-

ſerre enſuite. Elle eſt retenue en place par un ligament particulier, deux muſcles nommés tranſverſes, qui, ſelon quelques-uns, la relâchent, & par deux autres muſcles que l'on appelle releveurs de l'Anus : il y a beaucoup de graiſſe tout au tour & dans le voiſinage.

Quelquefois les enfans qui viennent au monde, n'ont pas d'Anus. Il faut alors en faire un artificiel, en faiſant au lieu où il doit être, une petite inciſion cruciale, dont on fait ſuppurer les bords en introduiſant dans la playe, une tente chargée d'un onguent ſuppuratif. Il eſt bon d'attendre pour faire cette opération, que l'enfant faſſe effort pour rendre le méconium, parce qu'on découvre plus facilement le lieu, où doit ſe faire l'inciſion.

Il eſt des cas dans leſquels cette opération eſt impraticable. C'eſt lorſqu'il y a une longue portion du rectum oblitérée par ſes parois qui ſont rapprochés & collés enſemble. On ſent alors ſous la peau un cordon épais; dans ce cas, le mal eſt ſans remede. Saviard rapporte cependant, qu'il ſauva un enfant, en enfonçant un biſtouri, la longueur de trois travers de doigt, pour lui faire un Anus artificiel.

M. de Juſſieu, rapporte dans l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, qu'il a vu une jeune fille de ſept ans, dont l'Anus étoit fermé, & qui rendoit les excrémens par le vagin.

On a vu des enfans, dont le rectum ſe terminoit à la veſſie.

Dans les violens efforts que font les femmes en couche, celles qui ont la pierre, & dans beaucoup d'autres cas, l'Anus ſe tourne quelquefois, & c'eſt ce qu'on appelle la chûte du rectum. Il faut remettre ces parties en place, le plutôt qu'il eſt poſſible, pour cela, on applique deſſus, des compreſſes trempées dans quelque décoction corroborante, faite, par exemple, avec les racines de biſtorte, de tormentille, l'écorce de grenades, la noix de galle, les feuilles de chêne & autres choſes ſemblables bouillies dans de gros vin rouge. On peut, ſi la maladie recommence, faire des ſumigations avec le maſtic, l'encens, l'ambre, le poivre noir : il faut s'abſtenir des ali-

mens, dont l'uſage peut conſtiper le ventre, des exercices violens, & l'orſqu'on a envie d'aller à la ſelle, ſe mettre ſur un ſiége dont l'ouverture ſoit fort étroite.

Si la chûte du rectum eſt habituelle, invétérée, ſi elle vient du relâchement, ou de la paralyſie des muſcles releveurs de l'Anus, elle eſt extrêmement difficile à guérir: les enfans y ſont aſſez ſujets, & on y remedie ordinairement avec ſuccès.

Ceux qui avalent inconſidérément de petits os, ont ſouvent lieu de ſe repentir de leur imprudence, par les accidens qui en réſultent. En s'arrêtant à l'Anus, ils y cauſent de grandes douleurs & quelquefois des abcès qui peuvent être ſuivis de fiſtules. Pour prévenir ces accidens, il faut en faire l'extraction dès qu'on s'en apperçoit.

Lorſqu'il ſe forme des fiſtules dans ces parties, on n'y remedie que par une opération cruelle. Voyez *fiſtule à l'Anus.*

Anus du cerveau. Ouverture placée entre les couches des nerfs optiques, à leur partie poſtérieure. C'eſt l'orifice ſupérieur de l'aqueduc de ſylvius, qui communique du troiſieme ventricule du cerveau dans le quatrieme. M. Winſlow a rejetté ce nom, & y a ſubſtitué celui *d'ouverture commune poſtérieur.* Voyez *Cerveau.*

AORTE, *la grande* ou *la groſſe artere.* C'eſt le nom que l'on donne à l'artere qui porte le ſang dans toute l'habitude du corps, excepté au poumon. Elle prend ſon origine dans le ventricule gauche ou poſtérieur du cœur, & donne naiſſance médiatement ou immédiatement à toutes les autres arteres du corps. A ſa ſortie du ventricule gauche, l'Aorte ſe porte un peu de gauche à droite; enſuite elle ſe replie pour former une grande courbure que l'on nomme la *croſſe de l'Aorte.* De cette courbure il part pour l'ordinaire un gros tronc qui ſe ſubdiviſe bientôt, & porte le ſang aux parties ſupérieures: on lui a donné par cette raiſon, le nom *d'Aorte aſcendante* ou *ſupérieure.* Souvent ce gros tronc manque, & les arteres, auxquelles il fourniſſoit du ſang, viennent le prendre immédiatement, à la croſſe de l'Aorte. le plus grand

nombre des Anatomiſtes, donnent le nom d'*aſcendante* ou *ſupérieure* à l'Aorte, priſe depuis ſa ſortie du cœur juſqu'à la fin de ſa grande courbure, où elle prend le nom de *deſcendante* ou *inferieure*, parce que quand elle y eſt arrivée, elle perce le diaphragme, s'enfonce dans l'abdomen le long des vertebres, un peu du côté gauche, & fournit le ſang à toutes les arteres de l'abdomen, & des extrémités inférieures.

Le ſang reçu dans l'Aorte, ne peut refluer dans le ventricule gauche, parce qu'il en eſt empêché par trois valvules ſémilunaires qui ſont à l'origine de cette artere, & qui ſont placées de maniere, qu'elles permettent un libre paſſage au ſang qui entre dans l'Aorte, & le bouchent exactement, quand il eſt un fois entré. On a ſouvent vu des anévriſmes & des oſſifications dans l'*Aorte aſcendante*, le pouls intermittent, les palpitations & la mort ſubite, ſont les ſuites ordinaires de ces deux maladies incurables.

Les oſſifications de l'Aorte ſont aſſez communes, ſurtout dans les vieillards; ce qui a fait croire à quelques Auteurs, que c'étoit une choſe conſtante dans tous les ſujets : ils ſe ſont trompés, on doit les regarder comme une maladie, puiſqu'elles ne peuvent exiſter ſans troubler la circulation, en empêchant les fibres muſculaires de l'artere, d'agir ſur le ſang qu'elle contient, comme elles ſont dans l'état naturel.

Nous allons donner ici, la diviſion générale des arteres, & nous renvoyons leur deſcription à leur article.

Lorſque l'Aorte eſt ſortie du cœur, elle fournit auſſitôt les coronaires du cœur. Du haut de ſa courbure partent trois & quelquefois quatre gros troncs; quand il ne s'en trouve que trois, celle du milieu s'appelle carotide gauche, les deux autres ſe nomment ſouclavieres, l'une droite & l'autre gauche. Pour la carotide droite, elle vient de la ſouclaviere droite & elles ſortent enſemble de la courbure de l'Aorte, par un tronc commun. Quelquefois la carotide droite, vient immédiatement de l'Aorte, & c'eſt dans ce cas, qu'il ſe trouve quatre troncs à la grande courbure.

Chacune des carotides ſe diviſe en externe & en interne : la premiere fournit les arteres laryngée ſupérieure, ſublinguale, maxillaire externe, auriculaire, occipitale, maxillaire interne, temporale, épineuſe. La ſublinguale fournit la racine, la maxillaire externe donne les mentonnieres, les labiales, les naſales externes, les angulaires. La maxillaire interne, produit les orbitaires & les naſales internes, & par un autre rameau l'artere épineuſe de la dure-mere.

La ſeconde, étant entrée dans le crâne, ſe diviſe en antérieure & en poſtérieure.

Les arteres ſouſclavieres dans leur route donnent naiſſance à un tronc qui fournit les premieres intercoſtales, ordinairement à la carotide droite, à la mammaire interne, aux médiaſtines, aux thymiques, aux péricardines, aux trachéales, à la cervicale antérieure ou inférieure, à la vertébrale, aux ſcapulaires. Les ſous-clavieres en ſortant de la poitrine, forment l'axillaire, la brachiale, la cubitale & la radiale qui fourniſſent dans leur trajet, la thorachique ſupérieure ou mammaire externe, la thorachique inférieure, l'humérale, les collatérales ſupérieures, les interoſſeuſes poſtérieures & les antérieures, les collatérales inférieures.

L'Aorte, auſſi-tôt après ſa courbure prend le nom de deſcendante & fournit les arteres bronchiales, œſophagiennes, intercoſtales inférieures, diaphragmatiques inférieures : puis elle fournit dans le ventre l'artere céliaque qui donne naiſſance à la ſtomachique coronaire ou gaſtrique ſupérieure, à l'hépatique qui forme la pylorique & la grande gaſtrique ; cette derniere ſe ſubdiviſe en pancréatiques droites, epiloïques droites, & en inteſtinale ou duodénale, & aux cyſtiques ou gémelles.

La ſplénique qui fournit la gaſtrique gauche, les épiploïques gauches, les gaſtro-épiploïques, & la ſplénique proprement dite.

L'Aotte continuant à deſcendre, donne naiſſance à la méſentérique ſupérieure qui forme ordinairement dix-huit arcades, qui vont aux inteſtins qu'elles embraſſent, & fourniſſent la colique droite ſupérieure, la colique droite inférieure & la cæcale.

Au-

Au-deſſous de la méſentérique ſupérieure, ſont les deux émulgentes ou rénales qui fourniſſent les adipeuſes & les capſulaires.

Toujours en deſcendant elle fournit les ſpermatiques; puis la méſentérique inférieure, qui fournit la colique gauche ſupérieure, la colique gauche inférieure & l'hémorrhoïdale interne ou *rectale*.

Au-deſſous de la méſentérique inférieure ſont les lombaires & les ſacrées.

L'Aorte ſe bifurque alors en deux branches, une droite & une gauche, qui portent le nom d'iliaques. Chacune de ces branches ſe diviſe en externe ou antérieure, & en interne ou hypogaſtrique.

L'iliaque interne ou hypogaſtrique, fournit l'ombilicale, la petite iliaque, la feſſiere, la ſciatique, l'obturatrice, la honteuſe interne, d'où naiſſent la grande honteuſe externe, & l'hémorrhoïdale externe ou iſchio-caverneuſe.

L'iliaque externe fournit la petite iliaque inférieure & épigaſtrique.

L'iliaque externe étant ſortie du ventre ſous le ligament de Fallope, prend le nom de crurale, & fournit la petite honteuſe, la muſculaire interne, l'externe & les poplitées.

Lorſqu'elle eſt parvenue au-deſſous du jarret, elle ſe partage en deux branches dont l'une ſe nomme *tibiale antérieure*, & l'autre *tibiale poſtérieure*. Cette derniere fournit la ſurale ou péroniere, puis elles ſe terminent enfin par pluſieurs ramifications moins conſidérables, qui portent le ſang aux extrémités inférieures.

APECHEMA. Voyez *Contre-coup*. Ce mot eſt grec, & ſignifie la même choſe.

APELLIDES Nom que les anciens Chirurgiens donnerent à une machine de leur invention, pour la réduction des fractures & des luxations. Ils lui donnerent auſſi le nom d'Archimedes, parce qu'elle agiſſoit par le même méchaniſme qu'une grande machine propre à lancer les vaiſſeaux à l'eau, dont Apellides & Archimedes ſe diſputoient l'invention.

APHERESE. Opération de Chirurgie, par laquelle on retranche du corps ce qu'il y a de ſuperflu. Telle eſt l'amputation d'un ſixieme doigt, d'une excreſcence contre nature, &c.

APLOTOMIE. Simple ouverture faite à une partie molle. C'eſt une eſpece d'entamure particuliere aux parties molles, qui revient à la *coupe* des parties dures.

APOCOPE. Ce mot a deux ſignifications :

Dans la premiere, il eſt ſynonime d'*Apothrauſis*, & ſignifie une eſpece de fracture, dans laquelle une partie de l'os eſt entiérement ſéparée & enlevée du reſte.

Dans la ſeconde il eſt ſynonime d'*Abciſſion*, & ſignifie une opération de Chirurgie, par laquelle on retranche une partie.

APONEVROLOGIE. Traité des Aponevroſes.

APONEVROSE. Membrane formée par l'expanſion des fibres tendineuſes. Boerhave donne ce nom aux tendons mêmes. On regarde les Aponevroſes comme fort ſenſibles, quoiqu'il y ait eu des Anatomiſtes dans ces derniers tems qui ont ſoutenu le contraire. Il eſt donc fort intéreſſant pour les Chirurgiens de s'inſtruire, par la diſſection, des endroits du corps où elles ſont placées. Il en eſt qui ont une étendue conſidérable, comme celle de la cuiſſe, connue ſous le nom de *Culotte Aponevrotique*, ou *faſcia lata*.

APONEVROTIQUE. Qui appartient aux Aponevtoſes.

Aponevrotique. Membraneux, Epineux. Muſcle du *faſcia lata*, ou *de la bande large*. Petit muſcle qui s'attache par une de ſes extrémités à la levre externe de l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des îles. Il deſcend enſuite un peu obliquement, & va ſe perdre entre les lames de l'Aponevroſe *faſcia lata*, d'où il a tiré ſon nom. Sa longueur eſt d'environ cinq travers de doigt, & ſa largeur de deux. Le corps de ce muſcle eſt fort plat. On n'eſt pas d'accord ſur ſes uſages : Il paroît cependant qu'on peut le regarder comme ſervant aux mouvemens d'adduction & de rotation de la cuiſſe. Voyez *Faſcia lata*.

APONEVROTOMIE. Terme composé de deux mots grecs, dont l'un signifie Aponevrose, & l'autre Dissection. C'est la partie de l'Anatomie qui traite des aponevroses; elle est comprise dans la myologie, par la raison que les aponevroses étant pour la plûpart des suites de quelques muscles, il est naturel de donner la description d'une partie en faisant celle du tout. Voyez *Muscle*.

APOPHYSE. Eminence continue à l'os. Elle est formée de la substance de l'os même, est moins grosse que lui, & en fait partie.

Les Apophyses different des épiphyses, en ce que celles-ci ne sont que contiguës au corps de l'os dans les jeunes sujets, & en sont séparées par un cartilage intermédiaire, qui en s'ossifiant dans la suite doit en faire un Apophyse. Telle est la tête du fémur : elle est épiphyse dans les enfans & devient Apophyse avec l'âge.

M. Duverney dit qu'il n'y a de différence entre les Apophyses & les épiphyses, qu'en ce que les premieres sont raboteuses, & servent à l'insertion des ligamens & des tendons, & que les autres sont unies, recouvertes d'un cartilage, & ne servent qu'aux articulations.

Les Apophyses reçoivent différens noms qu'elles tirent:

1°. De la nature de leur substance, telle est l'Apophyse pierreuse de l'os des tempes.

2°. De leur figure; ainsi on les nomme stiloïdes, mastoïdes, odontoïdes, &c. épines, tubérosités, têtes condiles, &c.

3°. De leur situation; & elles sont supérieures, transverses, latérales, &c.

4°. De leur usage; par exemple, les trochanteres, les apophyses articulaires des vertebres.

L'usage des Apophyses en général, est de servir aux articulations, ou de donner attache aux ligamens & aux tendons des muscles.

Le progrès de la carie, dans les Apophyses, est plus rapide que dans le corps de l'os, parce qu'elles sont d'un tissu plus spongieux.

Apophyse basilaire, ou *cunéiforme*. C'est une longue

Apophyſe de l'os occipital, par laquelle cet os eſt articulé dans les jeunes ſujets, & ſoudé dans les adultes avec l'os ſphénoïde. On la nomme *baſilaire* parce qu'elle eſt placée à la baſe du crâne. Voyez *Occipital.*

Apophyſes clinoïdes. Nom que l'on a donné à quatre Apophyſes de l'os ſphénoïde. Il eſt dérivé d'un mot grec qui ſignifie quenouille d'un lit, parce qu'on a cru trouver de la reſſemblance entre la ſtructnre de ces Apophyſes & celle des quenouilles des lits des Anciens. L'eſpace qui ſe trouve entr'elles ſe nomme *ſelle turcique.* Quelquefois deux de ces Apophyſes ſe réuniſſent & ſe recourbent vers les autres, auxquelles elles ſe réuniſſent ſupérieurement. Voyez *ſphénoïde.*

Apophyſe coronoïde. Nom de l'Apophyſe antérieure & ſupérieure des branches de la mâchoire inférieure. On lui a donné ce nom parce qu'on lui a trouvé de la reſſemblance avec des pointes qui étoient autrefois placées autour de la couronne des Rois.

Apophyſe naſale. Petite épine de l'os coronal, qui ſe trouve à ſa partie antérieure entre les apophyſes orbitaires internes. Voyez *Coronal.*

Apophyſes orbitaires. Nom de quatre Apophyſes de l'os coronal, qui aident à former les orbites. On donne le nom d'externes à celles qui ſont au petit angle de l'œil, & celui d'internes à celles qui forment le grand angle. Voyez *Coronal.*

Apophyſe angulaire. Cette Apophyſe eſt ſituée au-deſſous des Apophyſes condiloïde & coronoïde de la mâchoire inférieure. C'eſt l'angle lui-même que forme cet os au-deſſous & en-devant de l'oreille, & qui fait le bas de la joue. Voyez *Mâchoire inférieure.* On l'appelle auſſi *Angle de la mâchoire inférieure.*

APOSCEPARNISMOS. Fracture faite au crâne par un inſtrument tranchant qui emporte la piece, comme ſi une hache l'avoit coupée.

Un Chirurgien de régiment a guéri par la ſimple réunion une playe faite à la tête par un coup de ſabre qui en dédolant avoit enlevé une portion du crâne qui laiſ-

ſoit la dure-mere à découvert de l'étendue d'une lentille. Le morceau de l'os étoit reſté attaché aux tégumens. La playe fut lavée avec du vin; & les parties remiſes en place & maintenues par un bandage, ſe réunirent fort bien. Si la dure-mere eût été contuſe, il auroit fallu la faire ſuppurer, & panſer la playe comme le trépan ordinaire. Voyez *Trépan* & *Fracture*.

APOSTEME. Tumeur contre nature, faite de matiere humorale. Toutes les humeurs du corps peuvent former des apoſtêmes ; & il n'y a aucune partie, dans laquelle ils ne puiſſent avoir lieu.

Ces tumeurs ont differens noms qu'elles prennent quelquefois de la matiere qui les forme : ainſi on appelle *ſpermatocele* une tumeur formée par l'amas de la ſemence dans les teſticules. D'autres fois elles tirent leur nom de la partie, dans laquelle elles ont leur ſiége : ainſi on nomme *parotides*, celles qui ſe forment dans les glandes parotides. Quelquefois auſſi leur dénomination vient de leur figure : ainſi on appelle *orgelets* de petites tumeurs qui viennent aux paupieres à cauſe de leur reſſemblance avec des grains d'orge.

Les Apoſtêmes ſe forment par fluxion, & ſont chauds, comme le phlegmon; ou bien par congeſtion, & ſont froids, comme le ſquirre.

Il y a des Auteurs qui mettent au nombre des Apoſtêmes les tumeurs formées par l'air, telles que l'emphyſême, la tympanite. D'autres regardent ce mot comme un ſynonime de celui d'abcès. Voyez *Spermatocele*, *Pneumatocele*, *Hydrocele*, *Emphyſéme*, *Abcès*.

APOTHRAUSIS. Eſpece de fracture avec ſéparation & détachement de quelque eſquille de l'os. Voyez *Apocope*.

APOTRES. (onguent des) Il tire ſon nom de la quantité des drogues qui entrent dant ſa compoſition: elles ſont au nombre de douze comme les Apôtres, ſans compter l'huile & le vinaigre. En voici la formule tirée du codex de la Faculté de Paris, de la derniere édition.

Prenez : *Cire jaune, deux onces & demie.*

Térébenthine,
Gomme ammoniac, } *de chaque une once & six gros.*
Poix réſine,

Litharge broyée & purifiée, une once & un gros.

Ariſtoloche ronde,
Bdellium, } *de chaque une once.*
Oliban,

Myrrhe,
Galbanum, } *de chaque une demi-once.*

Opopanax,
Verd-de-gris, } *de chaque deux gros.*

Huile commune, deux livres.

On pulvériſe dans un mortier huilé au fond, la gomme ammoniac, le bdellium, l'oliban & la myrrhe. On met en poudre ſéparément le verd-de-gris, l'ariſtoloche & la litharge. On diſſout le galbanum & l'opopanax dans le vinaigre. On met cuire la litharge avec l'huile, en y ajoûtant une quantité ſuffiſante d'eau, & remuant avec une ſpatule. Quand la litharge eſt cuite, on fait fondre dedans la cire, la réſine, les gommes & la térébenthine; on retire la baſſine de deſſus le feu, & on y mêle le verd-de-gris, l'ariſtoloche & l'oliban.

C'eſt un excellent digeſtif, déterſif & vulnéraire.

APPAREIL. Aſſemblage & diſpoſition de toutes les choſes dont le Chirurgien a beſoin pour ſes opérations & ſes panſemens. Cette préparation de ce qui eſt néceſſaire dans une opération de Chirurgie, ou dans un panſement, eſt de conſéquence, & le Chirurgien doit y apporter de l'attention. 1°. Il doit connoître tous les inſtrumens qui ſont deſtinés à faire l'opération qu'il médite, & toutes les matiéres qui ſerviront à ſon panſement. 2°. Il doit ranger les premiers ſur un plat ou ſur une tablette particuliere, dans l'ordre ſuivant lequel il les employera dans l'action. 3°. Il diſpoſera ſur une ſeconde tablette toutes les matieres de ſon panſement, ſelon l'ordre auſſi de l'application qu'il en ſera. 4°. Il ne faut pas

qu'il oublie de faire ces préparatifs, ſur-tout quand il doit employer de grands inſtrumens, & particuliérement des couteaux, en cachette du malade & de perſonnes puſillanimes qui pourroient être préſentes, ni de cacher adroitement dans ſa main ceux qu'il tient & met en uſage, quand cela lui eſt poſſible. La même choſe doit s'obſerver dans l'Appareil du panſement.

Toutes les opérations de Chirurgie n'exigent pas un égal nombre d'inſtrumens, ni les mêmes dimenſions dans les inſtrumens. Ainſi le Chirurgien n'eſt pas toujours dans le cas d'uſer de toutes ces précautions. Elles n'ont lieu que dans les grandes opérations. Mais dans quelque cas que ce puiſſe être, dans le plus petit panſement, il faut qu'il ſe ſouvienne de préparer toujours ſon Appareil avant que de mettre la main à l'œuvre. Si cette regle ſouffre exception, ce n'eſt que dans les cas de luxation, où il faut avant tout replacer les os dans leur ſituation naturelle.

Appareil ſe prend auſſi pour la matiére ſeule du panſement; dans ce ſens on dit qu'on applique ou qu'on leve *le premier Appareil*, quand on poſe ou qu'on ôte les choſes qui ſont requiſes pour faire le premier panſement, ou qui y ont été employées.

Ce nom ſe donne encore aux différentes manieres de faire l'opération de la taille, pour tirer la pierre de la veſſie. Il y en a de quatre ſortes; ſçavoir, *le haut Appareil, le grand Appareil, le petit Appareil, & l'Appareil latéral.* Voyez *Lithotomie.*

APPENDICE. Partie ajoutée à une autre plus conſidérable, à laquelle elle eſt continue ou contiguë. Telles ſont:

L'*Appendice cœcale ou vermiforme.* Nom d'une petite Appendice du cœcum, longue de quatre à cinq pouces, & un peu moins groſſe que le petit doigt. Riolan l'a vue groſſe comme l'iléon. Elle eſt proportionnellement plus groſſe dans le fœtus que dans l'adulte. On a ſouvent trouvé des corps étrangers dans ſa cavité. Elle ne s'attache pas au méſentere, mais à une petite duplicature du péritoine, entre les lames de laquelle paſſent des vaiſſeaux qui vont s'y diſtribuer. On la nomme cœcale, ſoit parce

qu'elle appartient au cœcum, ſoit parce qu'elle n'a elle-même qu'une ouverture. On l'appelle auſſi vermiforme, parce qu'elle a la forme d'un ver.

Les Appendices de l'os hyoïde, ſont deux petits corps aſſez ſemblables à deux grains de froment, placés ſur l'articulation de l'os hyoïde avec ſes cornes. Ils ſont cartilagineux dans l'enfant, & quelquefois ne s'oſſifient que fort tard.

Les Appendices graiſſeuſes du colon, petites excroiſſances pleines de graiſſe qui ſe trouvent à la ſurface des gros inteſtins, & ſur-tout du colon. Elles ſont plus conſidérables dans les perſonnes graſſes, que dans celles qui ſont maigres. On les a auſſi nommées *épiploïques*, parce qu'elles ont pour ces inteſtins le même uſage que l'épiploon pour tous les viſceres du bas-ventre.

L'*Appendice Xiphoïde*, qui eſt la même choſe que le cartilage du même nom. Voyez *Xiphoïde*.

APRE. On donne ce nom à une ligne que l'on obſerve tout le long de la partie poſtérieure du fémur, parce qu'elle eſt fort ſaillante.

APRE-ARTERE. Voyez *Trachée-artere*, c'eſt la même choſe.

AQUEDUC. Nom que les Anatomiſtes ont donné à des conduits auxquels ils ont trouvé de la reſſemblance avec les aqueducs. Tels ſont :

L'*Aqueduc de Fallope*. Canal oſſeux, long & étroit, pratiqué dans l'os des tempes. Son orifice interne eſt dans la partie ſupérieure du trou auditif interne, & il finit extérieurement au trou ſtilo-maſtoïdien. Ce canal donne paſſage à la portion dure du nerf auditif : il eſt tortueux, & ſon nom lui vient de la comparaiſon que Fallope, Anatomiſte Italien, en faiſoit avec un Aqueduc de ſon pays.

L'*Aqueduc de Sylvius*. Eſpece de conduit qui communique du troiſieme ventricule du cerveau dans le quatrieme.

On donne auſſi quelquefois le nom d'Aqueduc à la trompe d'Euſtache.

AQUEUSE (humeur). C'eſt la plus fluide des hu-

meurs de l'œil. Dans l'état de ſanté elle eſt un peu moins épaiſſe que le blanc d'œuf, tranſparente, un peu ſalée & ſans odeur. Elle occupe tout l'eſpace qui eſt entre la cornée tranſparente, l'humeur vitrée & le cryſtallin. Lorſque l'humeur Aqueuſe s'eſt écoulée par une playe faite à la cornée, ou qu'elle a diminué par quelque maladie, l'œil s'applattit & ſe flétrit; mais lorſque la maladie ceſſe ou que la playe ſe cicatriſe, elle ſe répare promptement.

Quant à l'origine de cette humeur, les ſentimens des Anatomiſtes ſont fort partagés, leurs expériences incertaines, & leurs raiſonnemens peu concluans.

ARACHNOIDE. Membrane très-fine & tranſparente, qui tire ſon nom de ſa reſſemblance avec une toile d'araignée. Elle eſt placée entre la dure & la pie-mere, & les accompagne par-tout : elle s'étend, comme elles, ſur tout le cerveau, mais elle ne s'enfonce pas dans ſes ſillons comme la pie-mere. La plûpart des Anatomiſtes n'en font pas une membrane diſtincte, mais ils la regardent comme la lame externe de la pie-mere.

Les Anatomiſtes donnent auſſi le nom d'*Arachnoïde* à une membrane très-fine qui enveloppe le cryſtallin, d'où on l'appelle encore *cryſtalloïde*, & *capſule du cryſtallin*. Le plus grand nombre penſe qu'elle eſt formée par la membrane du corps vitré dont les lames ſe ſéparent à ſa partie antérieure, & logent le cryſtallin dans leur écartement. D'autres ſoutiennent que cette membrane eſt propre au cryſtallin, & indépendante de celle du corps vitré. Nichols & Albinus qui ont trouvé le moyen d'injecter cette membrane, ont découvert qu'elle eſt parſemée de vaiſſeaux qui ſont diſpoſés ſur elle comme autant de rayons qui partent d'un centre.

ARBRE DE VIE. Nom que l'on donne à la partie blanche du cervelet, recouverte par la ſubſtance cendrée. Lorſqu'on coupe le cervelet perpendiculairement, les diſtributions de la partie blanche dans la ſubſtance cendrée paroiſſent, comme autant de branches qui partent d'un tronc commun, & repréſentent un arbre. Quelques Anatomiſtes l'appellent auſſi *Arbre de Diane*. Voyez *Cervelet*.

ARC DU COLON, ou *la grande courbure du colon.* C'eſt le nom que l'on donne à une grande courbure que fait l'inteſtin colon en remontant ſous la véſicule du fiel, ſous l'eſtomac, & deſcendant enſuite ſur la rate & le rein gauche, juſques ſur l'os des îles, où ſe termine ſon arc.

ARCADE. Nom que l'on donne à différentes parties du corps, diſpoſées en forme d'Arcade. Telles ſont:

L'*Arcade palmaire.* Elle eſt placée dans la paume de la main, & formée par l'anaſtomoſe de l'artere radiale avec la cubitale. On ne la trouve pas également bien faite dans tous les ſujets. Elle fournit des artérioles qui portent le ſang aux parties voiſines & aux doigts.

L'*Arcade plantaire.* Elle eſt ſituée ſous la plante du pied, & ſe forme par l'anaſtomoſe de l'artere tibiale antérieure avec la poſtérieure. Il en part de petits rameaux qui portent le ſang aux parties voiſines.

L'*Arcade ſurciliere.* C'eſt la partie ſupérieure de l'orbite, formée par une eſpece d'échancrure pratiquée en forme d'arc dans l'os frontal.

L'*Arcade temporale* ou *zygomatique.* Elle eſt formée par l'union de l'apophyſe zygomatique de l'os temporal avec l'os de la pommette. Sa convexité forme cette éminence que l'on trouve à chaque joue, & que l'on connoît ſous le nom de pommette. Sous cette Arcade paſſe le muſcle crotaphite : le maſſeter a auſſi ſon attache ſupérieure en cet endroit.

ARCEUS (onguent d'). On lui donne communément le nom de Beaume. En voici la formule ſuivant le dernier codex de Paris.

Prenez : *Graiſſe de bouc, deux livres.*
Térébenthine, } *de chaque une livre & de-*
Gomme élémi, } *mie.*
Axonge de porc, une livre.

On fait fondre ce mêlange, on le paſſe au travers d'un linge, & on l'agite juſqu'à ce qu'il ſoit entiérement refroidi.

Cet onguent eſt digeſtif, maturatif & vulnéraire.

ARCHE'E. Etre imaginaire inventé par Baſile Valentin, & adopté avec enthouſiaſme par Paracelſe & Van-

Helmont. Suivant eux c'eſt un être moyen entre le corps & l'ame. Il eſt le principe & le promoteur de la génération: il pénètre la ſemence, place le cœur, le cerveau & toutes les parties, chacune dans le lieu où elles doivent être, leur donnant une faculté modératrice qui les dirige, ſelon leur nature & la fin qui leur convient. Il préſide à ſon tour ſur la faculté moderatrice, eſt toujours vagabond & en action. C'eſt lui qui a faim, qui a ſoif, qui digere en nous, & le corps eſt plus ou moins ſain, ſuivant que l'Archée agit plus ou moins puiſſamment ſur l'eſtomac, & ſur les organes deſtinés à expulſer les excrémens

Beaucoup d'autres Philoſophes ont admis en nous un être inconnu, diſtingué de l'ame & du corps; & lui ont attribué à peu près les mêmes propriétés qu'à l'Archée. Ils l'ont déſigné ſous les noms d'*Ame Platonique;* d'*Aſtrum;* de *Préſident du ſyſtéme nerveux;* de *Nature;* de *Qualités occultes.*

Stalh a appliqué à l'ame toutes les propriétés que Van-Helmont attribue à l'Archée.

AREOLE. Petit cercle coloré que l'on remarque ſur le ſein, à la baſe du mammelon qu'il environne. Sa couleur n'eſt pas toujours la même. Dans les jeunes filles il eſt d'un rouge clair plus ou moins pâle, brun dans les femmes, & noirâtre dans les vieilles: ce qui varie auſſi, ſuivant les tempérammens. Dans cet endroit la peau eſt mince & parſemée de petites glandes ſébacées ſenſibles à l'œil. Il en ſort une humeur ſébacée plus ou moins fluide. On en a vu ſortir du lait tout pur dans les nourrices, ce qui donne lieu de croire qu'elles ont communication avec les conduits laiteux. Voyez *Mammelle & Mammellon.*

ARGEMA ou ARGEMON. Ulcere du globe de l'œil qui paroit blanc quand il occupe la cornée tranſparente, & rougeâtre quand il eſt placé ſur le blanc de l'œil. Il eſt dangereux à proportion de ſon étendue, de ſa profondeur & de la mauvaiſe qualité du pus qui en découle. S'il vient de cauſe interne, il faut travailler à purifier les humeurs. S'il y a inflammation, on fait uſage des topiques émolliens & anodins, & on travaille enſuite à cicatriſer. Quand

l'inflammation eſt peu conſidérable, Maître-Jean recommande l'uſage d'un collyre fait avec dix grains de camphre, autant de vitriol blanc & un ſcrupule de ſucre candi que l'on diſſout dans trois onces des eaux diſtillées de roſes, de plantain & d'euphraiſe, dans leſquelles on a fait fondre auparavant dix grains de gomme arabique en poudre pour les rendre mucilagineuſes. On en fait couler quelques gouttes tiedes dans l'œil malade, dix ou douze fois par jour, & par deſſus l'œil on applique une compreſſe trempée dans un collyre rafraichiſſant fait avec un blanc d'œuf & les eaux de roſe & de plantain battus enſemble.

ARRACHEMENT. Eſpece de diéreſe diſtinguée par les anciens. C'eſt une diviſion qui a lieu ſur les parties molles, comme ſur les parties dures. Cette opération conſiſte à ſéparer par traction, une partie viciée d'une autre partie ſaine; elle ſe pratique par le moyen de pinces. Telle eſt, par exemple, l'Arrachement des dents gâtées; telle eſt l'extraction des polypes. C'eſt encore un véritable Arrachement que celui des poils, qui ſe fait pour rappeller à la vie les perſonnes en ſyncope. &c. Voyez *Fracture, Odontecnie & polype.*

ARRET DES CHATREURS. Plaque de cuivre fendue par le milieu, dont les Charlatans qui font la caſtration pour guérir la hernie inguinale, ſe ſervent pour empêcher les inteſtins de ſortir par l'ouverture pendant l'opération. Scultet en donne la figure tab. XXI. fig. IX.

ARRET D'HILDANUS, ou Remora. Machine très-propre à faire l'extenſion dans les luxations & les fractures des extrêmités. Elle a retenu le nom d'Hildanus ſon inventeur. Scultet en donne la figure tab. XXIII. fig. III.

ARRIERE-BOUCHE. Cavité conſidérable que l'on trouve à la partie poſtérieure de la bouche. C'eſt la partie ſupérieure du pharynx. Elle communique avec le nez par les ouvertures naſales; avec les oreilles, par les trompes d'Euſtache; avec le poumon, par le larynx; & avec l'eſtomac, par l'œſophage.

ARRIERE-FAIX. L'on a donné ce nom au placenta,

parce que cette partie eſt comme un fardeau qui reſte après la ſortie de l'enfant hors de la matrice. Voyez *Placenta*, *Secondines* & *Accouchement*.

ARRIERE-MENTON. Voyez *Gorge*.

ARRIERE-MESENTERIQUE (plexus). M. Winſlow donne ce nom aux trouſſeaux nerveux qui partent du plexus méſentérique ſupérieur, viennent par derriere le méſentere & le méſocolon, s'attachent fortement aux parties voiſines du péritoine, & forment devant la derniere vertebre des lombes, à l'extrémité de l'S du colon, le plexus ſous-méſentérique ou hypogaſtrique.

ARTERE. Canal élaſtique qui conduit le ſang du cœur dans toutes les parties du corps.

Les Anatomiſtes varient beaucoup ſur le nombre des membranes dont ils diſent que les Arteres ſont compoſées. Les uns avec M. Haller, les réduiſent à deux; d'autres avec Boerhaave leur en donnent juſqu'à cinq, que voici dans leur ordre naturel, en commençant par la plus extérieure.

La premiere eſt *Nerveuſe*. La ſeconde *Cellulaire*. La troiſieme *Glanduleuſe*. La quatrieme *Muſculeuſe*. La cinquieme *Membraneuſe & Tendineuſe*. D'autres en ajoutent encore une ſixieme qu'ils placent avant la *Glanduleuſe* & qu'ils nomment la *Vaſculeuſe*.

La membrane *Nerveuſe* ne tire pas ſon nom de la multitude de ſes nerfs; mais plutôt de ce qu'elle eſt blanche comme les tendons & les aponevroſes que les anciens appelloient nerfs. Cette membrane n'eſt pas conſtante par tout, dans les lieux où elle exiſte, ſon caractere varie beaucoup, & tient de la nature de la partie qui lui a donné naiſſance. Par exemple, l'Artere carotide entrant dans le cerveau, eſt recouverte par une tunique que lui fournit la dure mere: le péricarde en fournit une à l'aorte à ſa ſortie du cœur: le peritoine à toutes les Arteres du bas ventre, &c. Ces membranes retiennent à leur origine la nature de la partie qui les fournit, mais elles dégenérent bientôt en tiſſu cellulaire, que l'on pourroit regarder comme la premiere tunique des Arteres. On découvre un réſeau de vaiſſeaux qui rampent dans le tiſſu cellu-

laire. Quelques-uns, comme nous avons dit, en font une tunique à part, & lui donnent le nom de *Vaſculeuſe*. Suivant le plus grand nombre des Anatomiſtes, on ne trouve pas de membrane *glanduleuſe*, mais ſeulement de petits follicules remplis de graiſſe, qui ſont placés dans le tiſſu cellulaire. La tunique *muſculeuſe* eſt viſible ſur-tout dans les gros troncs. Sa couleur eſt rougeâtre; elle eſt compoſée d'une infinité de petites fibres qui ne ſont pas circulaires, comme on l'a dit ſouvent, mais forment des ſections de cercles, & ſont arrangées circulairement les unes auprès des autres tout au tour de l'Artere. C'eſt cette membrane qui lui donne l'élaſticité dont elle jouit. La plus interne que l'on appelle *membraneuſe* ou *tendineuſe*, eſt extrêmement polie. Il paroît que ce n'eſt qu'un tiſſu cellulaire qui lie enſemble les fibres de la tunique *muſculeuſe*, & empêche le ſang de les deſunir par ſon frotement continuel. La macération la réduit facilement, ainſi que preſque toutes les autres en tiſſu cellulaire.

La diviſion de preſque toutes les Arteres ſe fait à angle aigu, quelques-unes ſe diviſent à angle droit comme les Arteres intercoſtales.

Les Arteres battent, & leur battement eſt ce qu'on appelle le pouls. C'eſt ce mouvement qui les avoit fait nommer *Veines ſaillantes* par les anciens. On en diſtingue deux: le premier, qui eſt un mouvement de dilatation, ſe fait par l'effort du ſang ſur le parois des Arteres qu'il écarte; on lui donne le nom de *Diaſtole*. Dans le ſecond les parois des Arteres font effort pour ſe rétablir dans leur premier état, & par là augmentent le mouvement progreſſif du ſang: On l'appelle mouvement de *Siſtole*. Les Arteres communiquent enſemble par de fréquentes anaſtomoſes ce qui a été fait par une ſage précaution de la nature, afin que dans les cas, où le cours du ſang dans une Artere ſe trouveroit empêché dans une partie par une cauſe quelconque, il pût trouver une iſſuë par les Arteres voiſines.

Les plaïes des petites Arteres ſont dangereuſes, & celles des grandes ſont mortelles, à cauſe de l'hémorrhagie que l'on ne peut arrêter. La tunique muſculeuſe preſ-

ſant également l'Artere en tous ſens, ne peut en oblitérer entierement l'orifice qui reſte toujours cylindrique; & la partie de l'Artere qui eſt entre le cœur & l'ouverture, continuant à ſe contracter, chaſſe le ſang qui s'écoule & ſaute par jets qui répondent à la contraction de l'Artere. La nature toujours ſage dans ſes vues, les a miſes par tout à couvert, & les a enfoncées ſous les veines, afin de prévenir les fréquents accidens qui auroient ſuivi leurs bleſſures. C'eſt à cauſe de cette ſituation que les anciens leur donnoient le nom de *Veines internes*.

Il faut reconnoître l'Artere avec le doigt, avant que de faire la ligature pour la ſaignée; parce que la compreſſion de la ligature empêche le mouvement de l'Artere qui eſt ordinairement ſous la veine baſilique de l'un & l'autre bras. Voyez *Saignée*.

La réunion des Arteres eſt plus difficile que celle des veines; parce que les Arteres ſont dans un mouvement continuel, & que rien ne peut ſe réunir qu'il ne ſoit en repos.

Si on lie l'Artere & la veine crurale d'un chien, & qu'on faſſe une ouverture à l'une ou l'autre au-deſſus de la ligature, on voit ſortir beaucoup de ſang de l'Artere, & pas une goute, de la veine. Pique-t-on l'Artere & la veine au-deſſous de la ligature, le ſang s'élance de la veine, il n'en ſort point de l'Artere. Piquez la veine au-deſſous de la ligature, & l'Artere au-deſſus, vous verrez deux jets de ſang ſe croiſer. Cela arrive ainſi, parce que les Arteres portent le ſang vers les extrêmités du corps, & les veines le reportent vers le cœur.

L'on diſtingue les Arteres en ſanguines, qui portent le ſang du cœur aux extrêmités; en adipeuſes qui ſe diſtribuent à la graiſſe, & en lymphatiques qui voiturent la lymphe dans toutes les parties du corps.

ARTERIEL. Qui appartient aux arreres. On dit auſſi *Arterieux*.

Arteriel (Conduit). C'eſt un canal de communication qui porte le ſang dans le fétus, tant qu'il n'a pas reſpiré, de l'artere pulmonaire dans l'aorte, ſans paſſer par le poumon. Dès que l'enfant a reſpiré, le ſang quitte cette

route, va dans l'artere pulmonaire, & peu à peu ce canal s'oblitere & forme le *ligament* Artériel.

Arteriel (Sang.) C'eſt celui qui eſt contenu dans les arteres. Il eſt plus rouge & plus fluide que celui des veines; ce qui vient de ce que ſes parties ſont plus intimement mêlées, & qu'il contient encore la matiere des ſecrétions des différentes humeurs du corps, au lieu que le ſang veineux en eſt dépouillé, il ſe coagule plutôt que le ſang veineux.

ARTERIEUSE. On donne quelquefois ce nom à la veine pulmonaire.

ARTERIOLE. Petite branche arterielle, rameau qui part d'un artere conſidérable, lequel fournit peu de ſang.

ARTERIO-PITUITEUX. Petits vaiſſeaux qui forment des plexus rétiformes dans les narines. Ruiſch les a découverts & leur a donné le noms qu'ils portent.

ARTERIOTOMIE. Opération qui conſiſte à ouvrir une artere pour en tirer du ſang.

Elle étoit beaucoup plus en uſage chez les anciens qu'elle ne l'eſt aujourd'hui, & elle eſt encore plus uſitée chez quelques nations éloignées que parmi nous. Autrefois on coupoit ſouvent les arteres de la tete, & les Epyptiens modernes brûlent encore les arteres temporales pour guérir les fluxiens ſur les yeux ou même les prévenir.

Ces mêmes peuples, au rapport de Proſper Alpin, ouvrent ſouvent les petites arteres de la tête dans les douleurs opiniâtres qui attaquent cette partie, & cette opération a toujours des ſuites heureuſes. Dans les inflammations des viſceres, ils ouvrent celle qui eſt entre le pouce & l'index. Ils ſe ſervent d'une lancette très-pointue, font l'ouverture petite, oblique, & laiſſent couler le ſang juſqu'à ce qu'il s'arrête de lui-même. Ils appliquent enſuite ſur l'ouverture un peu de coton ſur lequel ils poſent une large plaque de cuivre fort polie qu'ils appellent *Collara*. Au bout de trois jours, ils ôtent cet appareil ſans autre précaution & ſans inconvenient. l'Auteur que nous venons de citer n'a jamais vu cette opération ſans ſuccès.

L'opinion

L'opinion reçu parmi nous, eſt qu'on ne peut ouvrir une artere conſiderable, ſans danger de mort, ou d'anévriſme. Des obſervations multipliées prouvent que ces choſes n'arrivent pas toujours. Scultet dit qu'il y avoit de ſon tems à Padoue un Chirurgien Arteriotomiſte qui ouvroit ſouvent l'artere du carpe dans les grandes douleurs de tête, & après avoir tiré la quantité de ſang qu'il vouloit, il comprimoit la playe avec un inſtrument dont le même Auteur donne la deſcription, ſans qu'il ſuivît aucun accident de l'ouverture de l'artere ni de la compreſſion.

Dionis rapporte dans ſon Traité des opérations, que ſon Maître d'apprentiſſage ouvrit l'artere du bras au lieu de la veine, à un penſionnaire du College d'Harcourt. Il laiſſa couler le ſang juſqu'à défaillance, mit enſuite ſur l'ouverture du papier mâché, & par-deſſus pluſieurs compreſſes graduées. Après quoi il ſerra fortement ſon bandage, & défendit qu'on le relachât, parce, diſoit-il aux aſſiſtans, que le ſang du malade, étant extrêmement vif, avoit beaucoup de propenſion à s'échapper, & que ſi on le laiſſoit couler encore, il ne ſeroit plus poſſible de l'arrêter. Le malade fut docile, le Chirurgien leva l'appareil pluſieurs jours après, ſans aucune ſuite fâcheuſe, & perſonne ne s'apperçut de ſa mépriſe. Cet exemple n'eſt pas le ſeul de ce genre, & c'eſt là le parti que doivent prendre ceux à qui le même accident arrive : aſſez ſouvent il eſt difficile d'en dérober la connoiſſance aux aſſiſtans. On reconnoît que l'artere eſt ouverte en ce que le ſang qui ſort de l'ouverture eſt plus fluide & plus vermeil que celui des veines, & qu'il ſort par jets. Si l'ouverture de la peau répond à celle de l'artere, ſi le ſang ſort facilement ſans s'épancher entre les tégumens, on ſuit la méthode que nous venons d'indiquer ; mais ſi l'ouverture extérieure eſt trop petite, qu'elle ne réponde pas à celle de l'artere, & que le ſang s'infiltre dans le tiſſu cellulaire, il faut auſſitôt qu'on s'en apperçoit, appliquer les compreſſes comme dans le cas précédent, & ouvrir la veine du bras oppoſé. On met enſuite ſur l'artere brachiale, depuis ſon ouverture juſqu'à l'aiſſelle, une compreſſe que l'on maintient avec une bande attachée en ſpirale, on fait

tenir le bras en echarpe ; on ordonne un régime peu nouriſſant. On défend le vin, la colere & tout ce qui pourroit hâter la circulation.

En France, on ne pratique l'Artériotomie que ſur les arteres temporales. Le ſang eſt facile à arrêter, parce que les os qui ſont deſſous facilitent la compreſſion. Pour faire cette opération, il faut fixer l'artere avec le doigt, enfoncer la lancette plus avant que dans la ſaignée ordinaire, & l'elever tranſverſalement en la retirant. Ce moyen eſt d'autant plus ſûr, que quand on couperoit l'artere entiérement, il n'y auroit pas beaucoup plus de danger qu'à l'ouvrir ſimplement. Il y a des Chirurgiens qui aiment mieux ſe ſervir du biſtouri que de la lancette. Quand on a tiré la quantité de ſang requiſe, on raproche les bords de l'ouverture, & on applique deſſus pluſieurs compreſſes graduées, en commençant par la plus petite. Quelques-un mettent ſur l'ouverture même un peu de papier mâché, ou dans les compreſſes une piece d'argent ou de cuivre: précaution qui n'eſt pas à rejetter. On contient enſuite le tout au moyen du bandage ſolaire: le circulaire ou même un bandage à nœuds ſuffiroit. Il ne faut le défaire qu'au bout de huit jours, pour laiſſer à l'ouverture le tems de ſe conſolider. Voyez *Saignée*.

Suivant le plus grand nombre des Medecins, l'Artériotomie eſt très-ſalutaire dans les vertiges, les maux de tête opiniâtres, les épilepſies, les fluxions, les inflammations des yeux. On l'a beaucoup recommandée dans l'apoplexie. Un Auteur Anglois l'a regardée comme le ſpécifique de cette maladie, L'expérience n'a pas juſtifié ſes conjectures ſur ce point.

ARTHANITA (onguent d'). Il a tiré ſon nom du mot latin *Arthanita*, qui ſignifie pain de pourceau; parce que le ſuc de cette plante y entre en grande quantité. Voici la formule.

Prenez; *Suc de pain de pourceau, une livre & demie.*
Concombre ſauvage, une demi-livre.
Coloquinte en poudre groſſiere, deux onces.
Polypode concaſſé, trois onces.
Beurre, une demi-livre.
Huile d'iris, une livre.

On fait cuire ce mêlange en le remuant ſans ceſſe juſqu'à conſomption de preſque toute l'humidité; on paſſe avec expreſſion, & après avoir dépuré l'huile, on ajoute:

Cire jaune, deux onces & demie.

Sagapenum purifié par le vinaigre, } *de chaque une*
Fiel de taureau épaiſſi, } *demi-once.*

On fait chauffer tout ce mêlange en l'agitant. Lorſque tout eſt fondu, & que l'onguent eſt à demi refroidi, on ajoute les ſubſtances ſuivantes en poudre fine.

Scammonée,
Racines de turbith,
Coloquinte,
Feuilles de mezereum, } *de chaque trois gros & demi.*
Aloès,
Euphorbe.

Sel gemme, deux gros.

Poivre long,
Myrrhe,
Gingembre, } *de chaque un gros & demi.*
Fleurs de camomille,

Cet onguent eſt fort ancien: il eſt fait pour être appliqué ſur le bas-ventre, dans le deſſein de purger. Les matieres irritantes qu'il contient, cauſent ſouvent une éréſipele à l'extérieur: quelquefois il cauſe des coliques, & ne purge pas. Son effet n'eſt donc pas ſûr, & nous ſommes fort éloignés de le conſeiller.

ARTHRODIE. *Diarthroſe planiforme.* Articulation mobile dans laquelle un condyle eſt reçu par une cavité glénoïde. Dans ce cas le mouvement eſt borné, de ſorte que la rotation eſt impoſſible.

M. Duverney confond l'Arthrodie avec l'Enarthroſe.

ARTHROMBOLE, mot tiré du grec. C'eſt une eſpece de ſyntheſe de contiguité. Les Anciens donnoient ce nom à la ſyntheſe qui remet les parties dans leur ſituation naturelle. C'eſt la même choſe que réduction. Voyez *Réduction.*

ARTHRON. Mot que les Anciens employoient pour déſigner le ſimple contact des os, indépendamment de leur union qu'ils nommoient ſymphyſe. Il y a eu des Au-

teurs qui l'ont appliqué à toutes les articulations en général, & d'autres ſimplement à celles qui ſont mobiles.

ARTICLE. Partie du corps humain, qui réſulte de l'articulation de deux ou de pluſieurs os enſemble. Il eſt quelquefois ſynonyme avec articulation. On dit indifféremment l'article ou l'articulation du genou, du bras, de la main, &c.

ARTICULAIRE. Se dit en général de tout ce qui a rapport aux articulations. Ainſi on dit Facette articulaire pour exprimer de petites ſurfaces des os, qui ſervent à leur articulation avec les os voiſins. L'os des tempes a une cavité oblongue, que l'on nomme Articulaire : elle eſt placée tranſverſalement & un peu obliquement, devant l'apophyſe ſtiloïde, derriere une autre apophyſe de l'os des tempes, qu'on appelle auſſi éminence Articulaire. C'eſt avec cette apophyſe & cette cavité, que le condile de la mâchoire inférieure a ſes connexions par une articulation très-particuliere que M. Winſlow appelle *Amphidiarthroſe*.

Articulaire. Rameau artériel qui vient de l'artere axillaire, fait le tour de l'articulation de l'humérus avec l'omoplate, & y porte le ſang.

On donne auſſi le nom d'Articulaire à un petit rameau veineux, qui rapporte dans la veine axillaire le ſang que l'artere Articulaire a diſtribué à l'articulation de l'humérus avec l'omoplate.

Quelques Auteurs donnent le nom de *ſous-humérale* à cette artere & à cette veine.

Articulaire (nerf). Il porte auſſi le nom d'axillaire. M. Duverney le regardoit comme une branche du nerf radial; mais, ſuivant M. Winſlow, ce nerf eſt un des ſix cordons de nerfs brachiaux, qui prend ſon origine des deux dernieres paires cervicales; il va dans le creux de l'aiſſelle, derriere la tête de l'os du bras, entre les muſcles grand & petit rond, & ſe jette ou ſe contourne de dedans en arriere, & en-dehors autour du cou de cet os, en ſe gliſſant entre l'articulation & l'extrémité ſupérieure du muſcle long anconé, pour aller gagner le muſcle deltoïde. Il ſe diviſe en pluſieurs rameaux qui vont ſur-tout

au deltoïde en-haut & en-bas, où ils ſe ramifient en donnant dans leur chemin au muſcle ſous-ſcapulaire, à l'extrémité ſupérieure du long anconé, au grand & au petit rond, & au ſur-épineux. Il donne auſſi des filets au grand dorſal, & à l'anconé externe.

ARTICULAIRES (capſules). Sorte de ligamens qui renferment la liqueur de la ſynovie dans les articulations. Ils ſont ordinairement environnés des autres ligamens qui retiennent les os articulés dans un contact mutuel. Les capſules ſervent auſſi ſouvent à ce dernier uſage, mais leur principale fonction, c'eſt de contenir la ſynovie.

ARTICULATION. Union ou connexion de deux os. M. Winſlow la définit, après les Anciens, l'aſſemblage de pluſieurs os qui doivent être unis enſemble; & la diſtingue de la ſymphyſe qui eſt leur union & leur connexion.

La doctrine des Anciens ſur les Articulations eſt ort obſcure, & celle des Modernes pourroit être beaucoup plus claire; il eſt cependant indiſpenſable pour les Chirurgiens d'en avoir une exacte connoiſſance, tant pour découvrir ſi un os eſt hors de ſa place, & le remettre dans ſa ſituation naturelle, que pour bien entendre les Auteurs.

Les Articulations ſont *médiates*, quand il ſe trouve un cartilage entre les os articulés; & *immédiates*, quand il n'y en a pas.

Elles ſont *mobiles*, quand elles permettent le mouvement aux parties articulées, & elles reçoivent différens noms que l'on peut voir au mot *Diarthroſe;* elles ſont *immobiles*, quand elles ne le permettent pas, & on trouvera au mot *Synarthroſe* les différentes dénominations qu'on leur donne.

On diviſe les Articulations conſidérées par rapport aux parties qui lient les os, en *ſiſſarcoſe*, *ſynchondroſe*, & *ſynévroſe*. La première ſe fait par le moyen des chairs, la ſeconde par celui des cartilages, & la derniere par celui des tendons.

M. Lieutaud a rejetté la maniere de s'exprimer des Anciens, & a diviſé les Articulations en trois, auxquelles il donne le nom d'*oſſeuſe*, de *cartilagineuſe*, & de *ligamenteuſe*.

L'Articulation osseuse est celle dans laquelle les os sont mutuellement enchassés les uns dans les autres. Elle est immobile, & se fait par engrenure ou par emboîtement.

L'Articulation cartilagineuse est celle dans laquelle on ne trouve entre les os articulés qu'un cartilage intermédiaire, qui est la seule chose qui les colle. Les os ainsi articulés n'ont qu'un mouvement de ressort proportionné à l'étendue & au volume du cartilage qui les unit.

L'Articulation ligamenteuse est celle dans laquelle les os articulés tiennent ensemble par des ligamens qui leur permettent de se mouvoir.

L'Articulation *mixte* est, suivant le même Auteur, celle dans laquelle plusieurs causes, par exemple, un cartilage & un ligament, contribuent à retenir deux os articulés ensemble. Suivant les autres Anatomistes c'est une amphiarthrose.

Articulation lâche ou séparée. Voyez *Diarthrose.*

Articulation conjointe ou serrée. Voyez *Synarthrose.*

Articulation douteuse ou neutre. Voyez *Amphiarthrose.*

Les Articulations avec mouvement sont le siege de plusieurs maladies. Une des principales est l'anchylose. Elle est produite par un épaississement de la synovie, qui s'épanche. Elle a souvent lieu à la suite des luxations, ainsi que des blessures & des plaies qui penetrent dans l'Articulation. Voyez *Anchylose.*

Quelquefois il y naît des fungus qui écartent les deux os articulés, & en occasionnent la luxation qui peut aussi être produite par une congestion d'une matiere pâteuse. Ces dislocations sont communément incurables.

ARYTENO-EPIGLOTTIQUES. Nom de deux petits muscles qui partent de la tete des cartilages Aryteno'des, & vont s'attacher au bord voisin de l'épiglotte. Il paroît que leur usage est de fermer exactement les ouvertures latérales qui pourroient rester, quand l'épiglotte est abaissée par la base de la langue dans la déglutition.

ARYTENOIDES. Nom de deux petits cartilages assez irréguliers, qui contribuent beaucoup à former la

glotte. Etant réunis enſemble, ils repréſentent le bec d'une aiguiere. Ils ſont placés derriere le cartilage thyroïde, forment la partie poſtérieure du larynx, & s'articulent par une baſe large & épaiſſe avec la partie poſtérieure & ſupérieure du cartilage cricoïde. Ils ont chacun une petite appendice, ſouvent fort mobile, à laquelle on donne le nom de corne. Elles ſe courbent en arriere, & tant ſoit peu l'une vers l'autre. Par leurs bords internes elles forment enſemble une eſpece de fente.

ARY-ARYTENOIDIEN. Muſcle ſitué tranſverſalement entre les deux cartilages arytenoïdes, à la face poſtérieure deſquels il a ſes attaches. Quelques-uns le nomment *Arytenoïdien tranſverſal*, ou *vrai Arytenoïdien.*

ARYTENOIDIEN. Muſcle dont les fibres forment deux paquets qui ſe croiſent, ce qui les a fait nommer par quelques-uns *Arytenoïdiens croiſés.* On les a auſſi diſtingués en grand & petit *Arytenoïdien.* M. Winſlow les regarde comme des *Crico-arytenoïdiens ſupérieurs*, parce qu'ils s'attachent ſouvent au cartilage cricoïde. Ils s'attachent d'un côté à la baſe d'un des cartilages arytenoïdes, & montent obliquement au-deſſus de la partie moyenne du cartilage oppoſé; de ſorte que la direction de leurs fibres eſt oppoſée, & repréſente un X. Au reſte la véritable poſition de ces muſcles eſt aſſez difficile à ſaiſir, tant à cauſe de leur intime connexion, qu'à cauſe des variétés que l'on trouve dans ces parties, dans leſquelles on rencontre quelquefois des muſcles ſurnuméraires, & d'autres fois on en cherche qui ont coutume de ſe trouver, & qui manquent.

L'uſage de ces muſcles eſt de rapprocher les cartilages arytenoïdes l'un vers l'autre, & de diminuer par-là la fente qui ſe trouve entr'eux.

ARYTENOIDIENNES (glandes). M. Morgagny donne ce nom à des glandes de la figure d'une L, que l'on trouve aux environs de la glotte. Elles ſont minces, applaties, & revêtues de la membrane des parties voiſines C'eſt cet Auteur qui les a décrites le premier.

ASSEMBLE'ES ou ATTROUPE'ES. Glandes qui

rempliſſent en grande quantité le canal inteſtinal, ou quelqu'autre partie du corps humain.

ASSIMILATION. Changement par lequel les parties nutritives des alimens ſont transformées en notre ſubſtance, & prennent la nature de la partie à laquelle elles s'attachent. Cette opération eſt fort lente : elle commence dans la bouche. Par la maſtication, les alimens ſont imbibés de la ſalive; dans l'eſtomac & les inteſtins ils reçoivent une grande quantité de ſuc gaſtrique, d'humeur pancréatique & de bile, qui les diſſolvent & rendent le chile miſcible au ſang; le chile reçoit une nouvelle préparation dans les glandes du méſentere, & ſur-tout dans le réſervoir de Pecquet, & le canal thorachique par le mêlange de la lymphe qui y aborde de toutes les parties du corps. Il ſe décharge enſuite en très-petite quantité dans la veine ſous-claviere gauche, eſt entraîné par le torrent de la circulation, atténué & mêlé intimement avec le ſang par l'action du cœur & des poumons; & enfin après avoir circulé pluſieurs fois avec lui, il ſe trouve changé en ſang lui-même, ſource de toutes les parties ſolides & fluides du corps.

ASTRAGAL. Os ſitué à la partie ſupérieure du pied, ſur la partie antérieure du calcaneum. Il tire ſon nom de ſa reſſemblance avec une noix d'arbalête. Il a pluſieurs faces par leſquelles il s'articule avec les os voiſins. La face ſupérieure qui eſt la plus grande, eſt convexe, recouverte d'un cartilage, & s'articule avec le tibia. La face inférieure eſt un peu concave, recouverte d'un cartilage, & reçoit la partie ſupérieure du calcaneum. Les deux faces latérales s'articulent avec les deux malléoles, & la partie antérieure avec l'os ſcaphoïde.

Il faut remarquer que la malléole externe eſt formée par le péroné qui déborde beaucoup le tibia; de cette ſtructure on conçoit facilement pourquoi les luxations du pied ne peuvent ſe faire en-dehors ſans que le péroné ſoit caſſé, ou conſidérablement éloigné du tibia. Ce qui ne peut être ſans que les ligamens qui retiennent ces os en place ſoient rompus, ou fortement tiraillés. Cette rupture emporte ordinairement avec elle la perte de la

jambe, à cauſe des grands dépôts qui ſe jettent ſur cette partie.

ATHEROME. Tumeur enkyſtée qui contient une matiere ſemblable à une eſpece de bouillie, dont elle a tiré ſon nom. Souvent on y trouve des corps étrangers qui reſſemblent à des cheveux, à de petits os mâchés. Elle ne change pas la couleur de la peau, reçoit l'impreſſion du doigt & la conſerve quelque tems. Elle ne differe du ſtéatôme & du mélicéris, que par le degré de conſiſtance. Comme eux, elle ſe guérit par l'amputation. Voyez *Loupe*.

ATHLETIQUE. Epithete que l'on donne à l'état du corps quand il eſt robuſte & vigoureux. Cette expreſſion doit ſon origine aux anciens Athletes qui ſe formoient un fort tempérament par de fréquens exercices, une nourriture ſaine, mais groſſiere & variée, un ſommeil fort long. Ils ſe rouloient dans la boue & la pouſſiere, n'avoient aucune heure marquée pour boire & manger, & s'abſtenoient du commerce des femmes.

ATLAS. Nom de la premiere vertebre du col, qui ſoutient la tête, & eſt articulée avec elle. Les Anatomiſtes lui ont donné ce nom parce qu'elle porte la tête, comme les Poëtes diſoient qu'Atlas portoit le monde ſur ſes épaules. Elle eſt fort différente des autres. Sa ſubſtance eſt plus compacte. Elle eſt faite en forme de cercle, & ſa cavité eſt beaucoup plus grande que celle du reſte de l'épine, parce que le corps de cette vertebre eſt creuſé par une foſſe aſſez profonde, deſtinée à recevoir l'apophyſe odontoïde de la ſeconde vertebre qui y eſt retenue par de très-forts ligamens qui l'empêchent de preſſer ſur la moëlle épiniere.

L'Atlas n'a point d'apophyſe épineuſe, & au lieu des apophyſes articulaires ſupérieures que l'on remarque dans toutes les autres vertebres, on trouve dans celle-ci deux cavités oblongues qui reçoivent les condiles de l'os occipital. Ses apophyſes inférieures ſont un peu moins creuſes, moins oblongues, & reçoivent les apophyſes articulaires ſupérieures de la ſeconde vertebre. Ainſi l'Atlas a cela de particulier, qu'il reçoit des deux côtés les parties

avec leſquelles il s'articule, au lieu que les autres vertebres reçoivent d'un côté, & ſont reçues de l'autre.

Les apophyſes tranſverſes ſe terminent en une pointe mouſſe qui eſt quelquefois double. Elles ſont fort courtes, quoiqu'elles paroiſſent plus longues que celles des vertebres inférieures; ce qui vient de ce que l'Atlas a beaucoup d'étendue, & déborde les autres vertebres.

Sa luxation avec la tête eſt mortelle, mais très-rare.

ATONIATON-BLEPHARON. Paralyſie des muſcles releveurs de la paupiere ſupérieure. Le relâchement que cette maladie produit, les empêche de relever la paupiere, & de découvrir l'œil.

Pour guérir cette maladie, il faut en examiner la cauſe; ſi elle vient de la pléthore, il faut ſaigner une ou pluſieurs fois; ſi elle vient des humeurs, on purge le malade, & pendant ce tems-là on baſſine les paupieres avec quelque remede tonique, tels que l'eau de vie, le vin chaud, les décoctions de plantes aromatiques. Un véſicatoire à la nuque a ſouvent beaucoup de ſuccès.

ATRABILAIRES (capſules). Ce ſont deux corps glanduleux ſitués au-deſſus & proche des reins, gros dans les enfans nouveau-nés, petits dans les adultes, plus flétris encore dans les vieillards, & qui varient beaucoup quant à la figure. Leur ſubſtance eſt molle & lâche, rompt aiſément: elles ſont, comme les reins, logées & enveloppées dans le tiſſu cellulaire du péritoine. Quand on les ouvre, on y trouve à l'intérieur une cavité oblongue & triangulaire, remplie d'un ſuc jaune & brun qui tire ſur le noir. On ignore aujourd'hui leur véritable uſage. Les Anciens les regardoient comme un filtre & un réſervoir de la bile noire. M. Lieutaud penſe que le ſuc qu'elles renferment eſt ſavonneux, propre à rendre le ſang plus fluide, & que paſſant dans les veines, il y fait vraiment cette fonction.

ATRABILE. Humeur noire que les Anciens conſidéroient comme la lie du ſang. Selon eux, elle étoit mêlée avec lui, ſervoit à la nutrition & à l'accroiſſement, n'ayant aucune mauvaiſe qualité. Ils diſoient que la rate l'attiroit à elle, en déchargeoit le foie, s'en nourriſſoit & en évacuoit le ſuperflu par les inteſtins.

Parmi les Anciens il y en a eu qui ont attribué ce que nous venons de dire à l'humeur mélancholique, & ont regardé l'*Atrabile* comme une humeur d'une fort mauvaise qualité, & comme la source d'une infinité de maladies. D'autres les ont confondues ensemble.

ATROPHIE DE L'ŒIL. Maladie dans laquelle le globe de l'œil se flétrit & s'enfonce dans l'orbite avec perte totale, ou du moins grande diminution de la vue. Quelle que soit sa cause on peut la regarder comme incurable.

ATTACHE. Se dit, en Anatomie, des endroits auxquels les muscles tiennent. Il faut considérer, par rapport aux Attaches des muscles, qu'il n'y en a point de premiere, ni de derniere, & que le muscle tire également de l'une comme de l'autre.

ATTELLES. On donne ce nom à deux lames d'une matiere legere & flexible, quoique ferme, que l'on applique avec des bandes & des compresses, pour retenir en place les os fracturés dont on a fait la réduction. Les Anciens employoient souvent à cet usage de petites planches de hêtre, fort minces, ce qui lui a fait donner le nom de *bois d'Attelles*. La plûpart des Praticiens modernes donnent la préférence aux cartons. On en a fait aussi d'écorce d'arbre & de fer blanc. Leur nom latin *Ferulæ*, vient de la plante que l'on employoit pour en faire. Le mot *éclisses* est synonime d'*Attelles*.

AVANT-BRAS. Partie du corps qui se prend vulgairement pour le bras, mais que l'on distingue en Anatomie, d'avec le bras proprement dit : c'est cette partie qui s'étend depuis le pli du coude jusqu'au poignet. Il est composé de deux os qui enforment la charpente ; sçavoir, de l'os du coude, & de celui du rayon. Celui-ci est supérieur, l'autre est inférieur. Voyez *Radius* & *Cubitus*. Ces deux os sont recouverts par les muscles pronateurs & supinateurs, par les fléchisseurs & les extenseurs du poignet, par le sublime & le profond de la main, &c.

AVANT-CŒUR. Voyez *Scrobicule du cœur*.

AUDITIF. Se dit de tout ce qui a rapport à l'oreille.

Auditif (canal). C'eſt un conduit qui va un peu de bas en haut, & de derriere en devant; de l'oreille externe, dans l'interne. Il eſt cartilagineux à ſon entrée, oſſeux dans le reſte de ſa route, & ſitué dans l'os temporal, au travers duquel il paſſe, & y contracte une adhérence que l'âge augmente. Une membrane très-mince tapiſſe toute ſon étendue, & recouvre les glandes cérumineuſes qui fourniſſent une humeur épaiſſe, dont l'uſage eſt d'humecter ce conduit, & d'empêcher par ſon amertume les inſectes de pénétrer dans l'oreille. Dans le fœtus on ne trouve qu'un petit cercle oſſeux qui, dans la ſuite, devient la partie oſſeuſe du canal, & s'attache au temporal.

On donne le nom de *trou Auditif externe*, à l'entrée extérieure de ce conduit, placée dans l'oreille externe; & celui de *trou Auditif interne*, à une eſpece de cul-de-ſac dans lequel on remarque deux trous. Le plus petit donne paſſage à la portion dure du nerf Auditif: c'eſt l'entrée de l'aqueduc de Fallope. Le ſecond, auquel on peut laiſſer le nom d'Auditif, eſt plus grand, & reçoit une branche de la portion molle du nerf Auditif.

Auditif (nerf) *Acouſtique*. C'eſt le nom que l'on donne à la ſeptieme paire des nerfs du cerveau, parce qu'elle ſe diſtribue à l'oreille. Ce nerf prend naiſſance au bord poſtérieur de la protubérance annulaire. Il eſt compoſé de deux cordons: le ſupérieur, qui eſt le plus gros, ſe nomme la portion molle, parce qu'il a beaucoup moins de conſiſtance que l'autre, qui eſt inférieur, plus petit, & reçoit le nom de portion dure. Ces deux cordons vont enſemble juſqu'au trou Auditif interne, dans lequel ils entrent, & enſuite la portion molle pénetre par pluſieurs trous dans le veſtibule, les canaux demi-circulaires, & enfin dans toute l'oreille interne. C'eſt cette portion ſurtout qui mérite le nom de *nerf Auditif*, puiſque c'eſt elle qui ſe diſtribue à l'organe de l'ouie.

La portion dure dont M. Winſlow fait un nerf particulier qu'il décrit ſous le nom de *petit ſympathique*, entre dans l'aqueduc de Fallope, donne un filet qui va ſe perdre à la dure-mere, un autre au muſcle du marteau,

en fournit un troiſieme qui monte dans la caiſſe du tambour avec un rameau de la troiſieme branche de la cinquieme paire, & forme ainſi la *corde du tambour.*

Auſſi-tôt que la portion dure eſt ſortie de l'aqueduc de Fallope, elle jette un rameau qui remonte en arriere, & va ſe diſtribuer derriere l'oreille & vers l'apophyſe maſtoïde.

Après avoir donné ce rameau la portion dure fait environ quatre ou cinq lignes de chemin, de derriere en-devant, ſans aucune diviſion, & ſe partage en deux branches conſidérables.

La premiere, qui eſt la ſupérieure, ſe réunit & ſe diviſe pluſieurs fois en montant par-deſſus le muſcle maſſéter, traverſant la glande parotide de part en part, & y jettant des filets. Puis s'étendant en patte d'oie, elle ſe partage en ſept ou huit rameaux dont quelques-uns montant obliquement, vont ſe diſtribuer aux muſcles des tempes, du front & des paupieres. D'autres paſſant ſur le milieu du maſſéter, reçoivent une branche conſidérable de la cinquieme paire, & fourniſſent des rameaux qui accompagnent le conduit ſalivaire, & qui l'embraſſent en pluſieurs endroits. D'autres enfin ſe diſtribuent aux muſcles de la joue, du nez, des levres, & aux tégumens de la face.

La ſeconde branche ou l'inférieure de la portion dure, deſcend juſques ſous l'angle de la mâchoire, ſe partage en un très-grand nombre de rameaux, qui viennent ſe diſtribuer aux muſcles placés ſous la mâchoire, & communiquent avec des rameaux de la ſeconde paire vertébrale.

Auditive externe. Artere qui vient de la carotide externe, & porte le ſang à l'oreille externe & à ſes parties voiſines.

Auditive interne. Petit rameau artériel qui part de l'artere baſilaire, paſſe par le trou Auditif interne, & ſe diſtribue à l'organe de l'ouie.

Auditif externe (nerf). C'eſt une des quatre ramifications que jette le nerf maxillaire inférieur, à ſa ſortie du crâne. Il naît après le buccal interne, & va ſe

diſtribuer par derriere le condyle de la mâchoire inférieure, où il communique avec la portion dure de la ſeptieme paire, à toute l'oreille externe, & aux parties voiſines. Voyez *Buccal* & *Maxillaire inférieur.*

AVEUGLE. (Inteſtin cœcum). Voyez *Inteſtins*, ou *Cœcum.*

AUGES. On donne ce nom à certaines cavités du corps, qui ſont tantôt vuides & tantôt pleines du liquide deſtiné à les remplir. Tels ſont les ventricules & les oreillettes du cœur.

AVORTEMENT. Accouchement qui ſe fait dans les ſix premiers mois de la groſſeſſe. On l'appelle autrement *Fauſſe-couche.* On emploie même ce dernier terme à l'égard des femmes, plus décemment que le premier, qui ſe dit plus particuliérement des femelles des animaux brutes, quand elles mettent bas avant le tems préfix. Cependant nous allons, ſous celui d'*Avortement*, traiter la fauſſe-couche des femmes, par la raiſon que c'eſt le mot propre, le mot commun à tous les Auteurs.

L'Avortement eſt l'accident le plus terrible & le plus fâcheux de tous ceux qui peuvent arriver à une femme groſſe. Rien n'eſt plus ordinaire que la mort d'une femme à l'occaſion d'une fauſſe-couche, ou que la ſtérilité, quand elle y ſurvit. L'un & l'autre de ces accidens n'arrive pas infailliblement il eſt vrai ; mais auſſi la mort du fruit eſt certaine, ce qui, ſans doute, eſt plus que ſuffiſant pour ranger cet accident du côté des plus grands malheurs. De même, quoiqu'il ſoit toujours très-dangereux, il n'eſt pas cependant auſſi funeſte dans tous les tems de la groſſeſſe. En général il l'eſt d'autant plus que la groſſeſſ. eſt plus avancée. Ainſi les malheureuſes qui quelquefois cherchent à ſe le procurer, en ſont communément les victimes, & périſſent avec le germe infortuné qu'elles ont étouffé en elles.

Les cauſes qui font avorter ſont en très-grand nombre : 1°. Toute maladie aiguë qui ſaiſit la femme dans les premiers tems de ſa groſſeſſe, même une fievre intermittente, parce que la fievre, quand elle eſt un peu violente, tue l'enfant, & le fœtus mort ne peut pas reſter long-

tems dans la matrice. 2°. Le vomiſſement grand, fort & long-tems continué, les efforts de l'eſtomac, & la preſſion qu'éprouve la matrice, la forcent à expulſer le fœtus. 3°. La toux violente & longue, par la même raiſon. 4°. Le flux de ventre & le teneſme, par l'irritation qui ſe communique des inteſtins à la matrice, le placenta ſe décolle, & l'Avortement a lieu. 5°. Le flux menſtruel & la ſaignée trop copieuſe, la perte de ſang qui le procure infailliblement. 6°. Tout ce qui agite & ſecoue vivement le corps de la femme enceinte, un grand travail, une forte contorſion, des ſauts, la danſe nommée vulgairement *contredanſe*, les courſes à pied, à cheval, en carroſſe, ou en voiture moins douce, quand elles ſont trop violentes. 7°. Le bruit des canons ou du tonnerre, joint à la frayeur qu'il fait naître dans l'ame, en un mot les commotions ſubites & univerſelles. 8°. Les veilles trop long-tems prolongées. 9°. Les odeurs fortes, puantes, les vapeurs, ſur-tout celles du charbon. 10°. Les compreſſions des habits, & le fréquent uſage du mariage, ſur-tout ſur les derniers mois. Enfin le fœtus lui-même, quand il eſt monſtrueux, malade ou ſans vie, fait bientôt naître l'Avortement.

Les ſignes qui annoncent l'Avortement, ſont: la fievre, le froid aux extrémités, & les friſſons par-tout le corps, l'affaiſſement ſubit du ſein, celui du ventre, un ſentiment de peſanteur aux lombes & aux reins, ſuivi de douleurs ſemblables à celles de l'accouchement. Un abattement univerſel ſe fait ſentir, & ſur-tout aux yeux. Foibleſſes, défaillances, convulſions, l'augmentation des douleurs d'un moment à l'autre; la dilatation de l'orifice interne de la matrice, l'écoulement des eaux mêlées de ſang, après quoi le fœtus & le placenta ne tardent pas à paroître.

Quand un Chirurgien ou une Sage-femme ſont appellés pour ſecourir une femme en travail d'une fauſſe couche, il faut qu'ils s'informent exactement de la cauſe qui l'a produite. On y remédie quelquefois, avant qu'elle ſe faſſe, de façon qu'elle ne ſe fait plus. Quand l'Avortement eſt à craindre d'après une chûte, ou un coup, d'a-

près quelque mouvement trop considérable, d'après la fievre ou quelque transport de colere, il faut saigner du bras sur le champ, & faire mettre la femme au lit, lui recommander beaucoup de tranquillité, & lui faire prendre sur le soir un julep calmant, ou une émulsion dans laquelle on mettra une demi-once de syrop de diacode.

On agit de la même maniere quand le même accident menace d'après les autres causes détaillées, si la femme est pléthorique, & souvent elle l'est. Mauriceau conseille de faire la saignée sur l'heure, & non pas d'attendre, comme il se pratique, au bout de six ou huit jours, auquel tems elle est pour le moins inutile. Il est très-avantageux que la femme reste calme & tranquille. On recommande une diete légere, du bouillon léger, & de la tisanne pour boisson.

Au reste on doit traiter une femme qui avorte comme celle qui accouche; (voyez *Accouchement*;) & quand elle a rendu son fruit, comme la nouvelle accouchée, (voyez *Couches*,) en notant d'avoir les mêmes attentions que celles qu'exige un accouchement des plus laborieux & des plus critiques.

AVORTER. Se dit d'une femme qui accouche avant le tems de la maturité du fœtus. Il n'y a plus d'avortement après le sixieme mois, parce que l'enfant peut vivre. Mais avant le septieme, tout accouchement est avortif, & le fœtus meurt.

AVORTON. Fœtus né avant le tems de maturité. Il se dit au figuré d'un enfant chétif, & qui a peu de vie.

AURICULAIRE. Se dit de tout ce qui a rapport à l'oreille.

On donne ce nom au petit doigt de la main, parce que comme il est le plus menu, il s'introduit facilement dans l'oreille pour en tirer les ordures qui s'y amassent.

Auriculaire (artere). C'est la seconde branche externe de la carotide externe. Elle se répand sur l'oreille externe par beaucoup de petits rameaux, entre dans la caisse du tambour, & s'y distribue.

AUTOMATIQUE. On emploie ce mot pour désigner certains mouvemens du corps qui dépendent de sa structure,

ſtructure, de ſon union avec l'ame, & auxquels la volonté n'a aucune part. Tel eſt le mouvement de la paupiere pour fermer l'œil lorſque cet organe eſt menacé de quelque coup. Tel celui par lequel on porte la main à une partie douloureuſe.

AUXILIAIRE, ſe dit de certaines parties qui ne ſemblent faites que pour en aider d'autres dans leur action.

AXILLAIRE, ſe dit en général de tout ce qui a rapport à l'aiſſelle, appellée en latin *axilla*.

Axillaire (*artere*). C'eſt le nom que l'on donne à l'artere ſous-claviere lorſqu'elle eſt parvenue à l'aiſſelle ſous laquelle elle paſſe: c'eſt elle qui fournit le ſang aux arteres thorachique ſupérieure, ou mammaire externe; thorachique inférieure ou mammaire interne, à la muſculaire ou ſcapulaire externe, à la ſcapulaire interne & à l'artere humérale.

Axillaire (*veine*), elle paſſe ſous l'aiſſelle, & rapporte dans la ſous-claviere le ſang qu'elle reçoit des veines muſculaires, ou ſcapulaires externes & internes, des thorachiques, de la céphalique & de la baſilique, avec laquelle elle n'eſt ſouvent qu'un ſeul & même canal.

Axillaire (*nerf*). Voyez *Articulaire*.

Axillaires (*glandes*). Ces glandes ſont en un paquet, enveloppées dans la graiſſe ſous les aiſſelles, & les vaiſſeaux ſanguins leur ſont adhérens. On ignore leur uſage.

AZYGOS: ce nom ſignifie *ſans paire*, & on l'a donné à une veine qui ne ſe trouve ordinairement que du côté droit de la poitrine. Elle eſt très-remarquable: monte ſur les vertebres du dos au côté droit le long de la trachée artere, forme une courbure qui embraſſe la racine du poumon droit, lorſqu'elle eſt arrivée à la hauteur d'environ la quatriéme côte, & s'ouvre dans la veine cave ſupérieure. Elle rapporte le ſang des veines intercoſtales inférieures; d'une partie des ſupérieures, ſouvent des œſophagiennes, & des bronchiales, & quelquefois des lombaires & des diaphragmatiques.

Quelquefois, rarement cependant, on trouve une veine ſemblable dans la poitrine du côté gauche ; & alors cette derniere va ſe réunir à celle du côté droit, tantôt plus haut, tantôt plus bas.

Azygos de Morgagni. Epiſtaphylin : *Staphylin* : Muſcle qui s'attache au milieu des os du palais, à l'endroit où ils ſe réuniſſent : de là il deſcend en arriere le long de la partie moienne de la cloiſon du palais, & va ſe rendre à la luette. M. Morgagni qui l'a conſidéré comme un muſcle impair, lui a donné le nom d'Azygos. M. Winſlow dit qu'il eſt diviſé en deux dans quelques ſujets par une ligne blanche très-fine. Il voudroit qu'on les appelât *épiſtaphylins* ou *ſtaphylins moyens*, pour les diſtinguer de deux autres auxquels il donne le nom de *latéraux*.

Les uſages de ce muſcle ſont conteſtés : il paroît cependant qu'il retire la luette en haut & en devant vers les os du palais, où eſt ſon attache fixe.

B

BAILLEMENT, diduction involontaire des deux machoires, qui fait ouvrir la bouche d'une maniere ſenſible & déſagréable. Quand on s'éveille, on bâille, on étend les bras, on eſt plus agile, on a plus de vivacité d'eſprit. Comme le ſuc nerveux n'a pas coulé dans les muſcles durant le ſommeil, toutes leurs fibres ſont languiſſantes, il faut donc les contracter, pour ouvrir le paſſage au ſuc nerveux qui s'eſt filtré dans le cerveau, & pour l'appeller dans ces parties. De plus le mouvement du ſang étoit languiſſant dans les muſcles : il faut donc hâter ſon cours : Or cela ſe fait par la contraction où ils entrent, quand on étend les membres. Le Bâillement, dit M. Senac, vient de la même cauſe. Ce ſuc nerveux qui entre dans les muſcles, & qui s'eſt ramaſſé en grande quantité, fait qu'on eſt plus agile, car l'ame peut en envoyer beaucoup dans les nerfs, pour mouvoir les parties.

On rend insensiblement une grande quantité de matieres perspirables, lorsque la nature occasionne des *Bâillemens*, & des extensions de membre, pour s'en débarrasser.

On est plus sujet à bâiller immédiatement après le sommeil, qu'en tout autre tems, parce qu'alors il s'échappe par les pores de la peau, une plus grande quantité de cette matiere, qu'en tout autre tems; l'accroissement de contraction, auquel cette affluence donne lieu, produit en même-tems la retention de la matiere perspirable dans les passages de la peau; & c'est de là que proviennent les irritations que suivent le Baillement & l'expansion des membres. Dans ces mouvemens les membranes de tout le corps sont secoués; leurs fibres sont écartées, & la matiere retenue peut s'échapper.

On voit par-là pourquoi les personnes les plus saines & les plus vigoureuses, sont plus sujettes à bailler que les autres: c'est que transpirant davantage, il y a plus de matiere perspirable retenue dans leurs pores; & conséquemment de plus grandes & de plus fréquentes irritations.

C'est ici le lieu de parler des avantages considérables qui reviennent à la santé, d'un peu d'exercice pris immédiatement après le lever. Il n'y a pas de doute que le corps ne soit vuidé & diminué, par l'évaporation considérable qui s'est faite pendant le sommeil, & que toutes ses fibres ne soient animées de nouveaux esprits. Il n'y a donc point de moment plus propre pour se procurer cette fermeté, & cette tension convenable des solides, si nécessaire à la santé; parce qu'alors tout ce qui sera capable de causer dans les fibres quelques contractions, les mettra dans le ton qui convient, & les rendra capables d'expulser les humeurs inutiles les plus grossiéres: or il est constant que l'exercice resserre les solides; rien n'est donc plus salutaire que d'en prendre alors. Il sera sur-tout bienfaisant, s'il consiste à donner à toutes les parties, aux membranes & aux fibres de la peau, un mouvement léger. Mais il n'y a point de meilleur

moyen de procurer aux parties cette agitation légere; que de ſe faire frotter immediatement avant que de ſe lever & de s'habiller. Je conſeillerois auſſi de faire quelques ſauts, & de s'étendre les bras avec des poids dans chaque main : cet exercice produiroit merveilleuſement les effets qu'on en attend; c'eſt-à-dire, que la matiere qui eſt ſuffiſamment digérée pour la perſpiration ſortiroit, & que les ſolides n'etant chargés que des fluides néceſſaires, ſeroient en état de faire leurs fonctions avec vigueur & facilité. Il en ſeroit alors du corps, ainſi que d'une montre, dans laquelle les mouvemens ſe font avec beaucoup de regularité, immédiatement après qu'elle a été bien nettoyée.

Le *Baillement* ou l'extenſion des membres après le ſommeil, marque que la perſpiration s'eſt bien faite.

Le Baillement ou l'extenſion des membres après le ſommeil, eſt occaſionné par une grande affluence de matiére perſpirable, bien digérée, qui eſt ſur le point de s'échapper: le corps perſpire plus dans l'eſpace d'une demi-heure, à l'aide du *Baillement*, & de l'extenſion des membres, qu'il ne perſpire en trois heures de tems ſans cela.

L'extenſion de tous les membres ou d'une partie, provient de quelque irritation légere des fibres muſculaires, & cette irritation eſt occaſionnée par une grande quantité de matiere perſpirable digérée, répandue à la ſurface & aux extrêmités du corps, & qui eſt ſur le point d'être évacuée. Il eſt évident qu'y ayant dans le ſommeil une tendance & affluence continuelle du centre à la circonférence, d'une matiere déliée & bien digérée, qui s'échappe par les paſſages de la peau, & que les nerfs étant auſſi dans le même-tems parfaitement relâchés; il n'eſt pas poſſible de s'éveiller, ſans que le paſſage du ſommeil à la veille, ne produiſe quelque altération conſidérable dans cet écoulement; que les fibres ne ſe reſſerrent, & que la matiere perſpirable qui étoit au paſſage, ne ſoit détenue à l'extrêmité des conduits excrétoirs. C'eſt cette matiere qui

ſtimule les petites fibres des glandes où elle eſt arrêtée, lorſque le ſommeil eſt parfaitement diſſipé, & que les ſolides ſont de plus en plus tendus: le picotement paſſe de ces petites fibres aux muſcles, par conſpiration, ils ſont provoqués à s'étendre & à ſe contracter; ſymptôme que nous avons tous éprouvé dans le *Baillement* & dans l'extenſion des membres qui l'accompagnent. Les envies de bailler & de s'etendre ſubſiſtent, juſqu'à ce que la matiere perſpirable ſoit entierement evacuée. C'eſt par le *Baillement* qu'elle eſt dégagée des lieux où elle eſt retenue, & chaſſée de la peau comme d'un papier mouillé qu'on ſecoue. Voilà la raiſon pour laquelle la perſpiration eſt ſi conſidérable dans le *Baillement.*

L'enciclopédie préfere l'explication ſuivante.

Le Bâillement eſt produit par une expanſion de la plûpart des muſcles du mouvement volontaire, mais ſur-tout par ceux de la reſpiration. Il ſe forme, en inſpirant doucement, une grande quantité d'air qu'on retient, & qu'on raréfie quelque tems dans les poumons, après quoi on le laiſſe échapper peu à peu, ce qui remet les muſcles dans leur état naturel. De là l'effet du Bâillement, eſt de mouvoir, d'accelerer & de diſtribuer toutes les humeurs du corps également dans tous les vaiſſeaux; & de diſpoſer par conſequent les organes de la ſenſation, & tous les muſcles du corps, à s'acquitter chacun de leur coté de leurs fonctions reſpectives.

Quand on voit bâiller, l'imagination determine les eſprits à couler dans les fibres nerveuſes de l'œſophage, les fibres de la membrane ſe racourciſſent, ſeparent la machoire inférieure de la ſupérieure; de là l'on baille quand on voit bâiller,

Le remede qu'Hippocrate preſcrit contre le *Bâillement*, eſt de garder long-tems ſa reſpiration. Il recommande la même choſe contre le *hoquet.*

BANC D'HIPPOCRATE, machine propre à réduire les luxations & les fractures. Elle a retenu le nom de ſon inventeur: on ne s'en ſert plus: c'étoit une

eſpece de lit aux extrêmités duquel il y avoit des aiſſieux que l'on tournoit avec des manivelles. Des lacs attachés aux parties fracturées s'entortillant autour de chaque aiſſieu à meſure qu'on le tournoit, faiſoient l'extenſion & la contr'extenſion. Sculter en donne la repréſentation dans ſon arſenal de chirurgie. Tab. XXIV. fig. IV.

BANDAGE. C'eſt en général un linge que le chirurgien plie, replie, taille & découpe, ſuivant les différens uſages auxquels il le deſtine; ſoit pour réunir des parties diviſées, ſoit pour retenir celles qui ſont fracturées, ou luxées, ſoit enfin pour fixer & contenir celles qui ſe deplaceroient conſtamment ſans ce ſecours. Mais cette idée n'eſt pas fixe. Le mot *bandage* eſt équivoque; tantôt il exprime l'idée que nous rendons ici, tantôt il ſignifie l'application des bandes, qui fait le dernier tems du panſement, & tantôt il déſigne les bandes elles-mêmes. Le français eſt la ſeule langue où cette équivoque ait lieu. En latin il y a différens mots pour exprimer ces différentes idées, le mot *deligatio*, exprime l'application des bandes, ou le dernier tems du panſement, & même le panſement tout entier. Les autres mots *faſcia*, *vinctura*, ſignifient bande, & ſe rendent en français par le mot *bandage*, dans les cas où la bande, ſeule, ou multipliée ſuffit pour être la matiere du bandage, ou autrement de la déligation. Dans notre langue, l'équivoque ne ſe leve que par les circonſtances. Une ſeule bande, ou pluſieurs bandes ſeront nommées *bandages*, dans le dernier tems d'un panſement, & l'on dira, par exemple, faire le *bandage* d'une playe pour exprimer l'application des bandes, & cette action ſeroit plus exactement rendue par le terme de *déligation*. Une ſeule bande pourra s'appeller *bandage*, quand elle ſuffira pour le panſement; enfin l'on dira que le chirurgien prépare ſon *bandage*, c'eſt-à-dire, la matiere de la déligation, quand, pour completter ſon appareil, il taillera, decoupera, & arrangera ſur ſa tablette, les compreſſes & les bandes qui ſerviront dans le panſement:

circonſtances dans chacune deſquelles on voit le mot de bandage employé d'une maniere propre, & non équivoque. L'idée que rend la définition que nous donnons eſt celle que l'on a communement de bandage, & qui convient le mieux au défini.

Pour la matiere des Bandages, il n'eſt pas abſolument néceſſaire que ce ſoit du linge. L'on dit que c'eſt un linge, parce que c'eſt ce qui eſt le plus univerſellement en uſage, & c'eſt en effet la matiere la plus commode, ſoit que l'on conſidere la facilité que l'on a de la tailler & accommoder aux différens cas, ſoit que l'on faſſe attention à l'avantage réel qu'il y a de pouvoir blanchir & nettoyer les bandages, & les renouveller auſſi ſouvent qu'on le veut. On en peut faire avec la peau des animaux, que l'on appelle *cuirs mous*. Cette matiere même eſt préférable dans certaines occaſions. L'acier fournit tous les Bandages herniaires, les bottines & pluſieurs autres machines, qui ne ſont, au vrai, que des bandages accommodés aux circonſtances. Rien n'empêche que dans d'autres, l'on employe d'autres métaux. Il y a même des conjonctures où un chirurgien ſeroit obligé de ſe contenter de matieres de toute autre nature. Ces cas ſont variables à l'infini, & ce n'eſt qu'au génie qu'il appartient de déterminer, ſouvent ſur le champ, telle ou telle matiere, telle ou telle façon, telle ou telle machine. L'on eſt quelquefois heureux de trouver de la paille, des herbes, des écorces, &c. pour toute matiere de bandage; & ſans doute, il n'y a que le génie qui puiſſe employer ces choſes-là, & les approprier aux indications. Les accidens imprévus offrent des difficultés qu'il peut ſeul vaincre, & dans leſquelles il n'y a que lui qui puiſſe réuſſir. Il faut donc abandonner ceux-ci, & parler ſimplement des Bandages dans le ſens reçu, tels que tous les chirurgiens les employent dans la pratique de leur art.

On diviſe le Bandage en *commun* & en *propre*. Le Bandage commun eſt celui qui convient à toutes, ou du moins, à pluſieurs parties du corps. Il n'y a guere que la

bande qui faſſe un Bandage commun.. Le propre, eſt celui qui ne convient qu'à une ſeule partie. Tel que le couvre-chef qui ne convient qu'aux playes de tête, le ſcapulaire, qui s'appuie toujours ſur les épaules, &c.

Le Bandage eſt encore ſimple ou compoſé. Le ſimple eſt celui qui n'eſt formé que d'un ſeul linge; le compoſé au contraire, réſulte de pluſieurs; ou a pluſieurs chefs.

Tout Bandage eſt plus étendu en longueur qu'en largeur; & l'on y diſtingue toujours le corps & les chefs. Les extrêmités forment ceux-ci, & le milieu forme le corps. Le Bandage le plus ſimple a donc néceſſairement deux chefs, mais ce n'eſt pas une néceſſité qu'il n'en ait que deux; ſouvent on les multiplie, & cela ſe fait par des ſections que l'on pratique en différens endroits ſuivant les beſoins, & les découpures rendent le Bandage compoſé.

Relativement à leurs uſages, les Bandages prennent différens noms. On les appelle *contentifs*, quand ils ne ſervent qu'à contenir les médicamens & les compreſſes, ſur la partie panſée; *incarnatifs* ou *uniſſans* lorſqu'ils ſont employés pour la ſimple rénuion des parties diviſées; & *diviſifs*, quand on les applique pour un but contraire. Il eſt aiſe de s'appercevoir que les Bandages ſe rapportent tous à ces trois eſpeces, cependant l'uſage a voulu que l'on appropriât ces noms à quelques Bandages particuliers; & de ces mots génériques: on a fait les termes ſinguliers de *bandage uniſſant*. de *bandage contentif*, de *bandage diviſif* dont on peut voir la deſcription chacun à leur article.

L'on diſtingue encore les Bandages par rapport à la maniere dont on les applique; mais ces ſubdiviſions n'appartienent qu'au Bandage ſimple. Dans ce ſens, le Bandage eſt *égal* ou *inégal*. Le bandage égal porte auſſi le nom de Bandage circulaire, par la raiſon que chaque tour qu'il forme autour de la partie, s'applique ſur le premier ſans le déborder. Il ſerre également par tout, & c'eſt pour cela qu'on l'employe ſeul dans les fractures ſimples. Le Bandage inégal eſt celui dont les circonvo-

lutions ſont obliques. Il ſe diviſe en quatre eſpeces différentes. *L'inégal en doloire*, *le mouſſe* ou *obtus*, *le rampant & le renverſé*. Quand les circonvolutions ſe découvrent un peu, c'eſt-à-dire, lorſque les ſeconds tours du Bandage ne decouvrent que le tiers ou environ, des premieres circonvolutions, c'eſt un Bandage en *doloire*; *le mouſſe* ou *obtus*, eſt celui dans lequel les deux tiers des circonvolutions ſont decouverts; le *rampant*, ſe fait en ſpirale autour de la partie malade, de façon que les bords de chaque tour ſe touchent à chaque nouvelle circonvolution; & enfin le *renverſé*, eſt celui dans lequel on eſt obligé de faire des replis, pour s'accommoder au volume inégal de la partie que l'on bande.

Les Bandages ſe diſtinguent encore par le nom de ceux qui les premiers en ont donné des modeles, & en ont fait la premiere application. C'eſt ainſi que l'on dit, le foſſé d'Amintas, la fronde d'Heiſter pour les mammelles, &c. Les différentes parties du corps ſur leſquelles on les applique leur font auſſi donner des noms différens, ainſi que la figure qu'ils repréſentent, tels ſont les noms de couvre-chef, d'œil ſimple, d'œil double, de fronde, de capeline, d'étaier &c.

Il n'eſt pas difficile d'aſſigner l'uſage général des Bandages, après ce que nous venons d'expoſer: il n'y a plus à examiner que la maniere de les appliquer, & de les lever, & cet article mérite de l'attention. Pour bien faire un Bandage, c'eſt-à-dire, pour l'appliquer comme il convient, il faut ſituer le malade dans la poſture la plus commode, ce qui ne ſe détermine que par les circonſtances; ne lui laiſſer rien à porter de ce dont on peut le ſoulager; avoir des aides autant qu'il en eſt beſoin; faire appliquer les mains dans les endroits qui doivent être fixés, & le faire exécuter avec delicateſſe & avec ſûreté. Lorſque le Bandage eſt appliqué, il eſt néceſſaire de conſidérer ſoigneuſement & avec attention la partie liée, connoître ſi le Bandage n'eſt point trop ſerré, s'il n'eſt point trop lâche, & s'il quadre parfaitement à la forme & au volume de la partie, & cela ſe

connoit par l'inſpection. Il y a des ſignes auxquels on peut diſtinguer ſi le Bandage eſt bien appliqué, & c'eſt Hippocrates qui nous les fournit: les uns paroiſſent immédiatement après l'application, les autres ne ſe manifeſtent que quelque tems apres, ou meme le lendemain. Si incontinent après l'application du Bandage, l'on demande au malade s'il eſt trop ſerré, & qu'il réponde qu'il l'eſt, mais doucement, c'eſt une bonne marque, & ſur-tout ſi quelque tems après, à la même queſtion il répond qu'il l'eſt un peu plus, & que le lendemain il paroiſſe autour du Bandage une tumeur & une élévation molle, c'eſt un ſigne certain & parfait que le Bandage eſt bien appliqué; ſi au contraire, le malade ſe trouve extrêmement preſſé, & qu'au bout de quelques heures, ou le lendemain, il s'éleve une tumeur dure & chaude, c'eſt un ſigne d'inflammation, & quelque ſoit la nature de la playe, ou, en général, de la maladie, il faut lever & appliquer une ſeconde fois le Bandage.

S'il faut uſer de précaution pour appliquer un Bandage, il en faut auſſi pour le lever. Quand le Bandage a été fait de la maniere preſcrite, on le laiſſe juſqu'à ce que de nouveaux ſoins ſoient neceſſaires, ce qui arrive communément dans l'intervalle de quatre jours, tems auquel les Bandages ont coutume de ſe lâcher, & qu'il eſt conſéquemment à propos de les reſſerrer. Ainſi pour défaire un Bandage, la premiere regle, c'eſt d'attendre le tems propre, c'eſt-à-dire, ne pas le lever avant le tems dont la maladie décide; le reſte conſiſte en ceci. Il faut toujours aller doucement & ſûrement; examiner avec ſoin ſi le Bandage n'eſt point collé, & dans quels endroits il l'eſt. Dans ce cas, il convient de lever legerement, & de l'impregner de quelque liqueur appropriée à la maladie, telle que l'eau tiede, l'eau-de-vie camphrée, l'eſprit de vin, l'huile, &c. ſuivant l'exigence des cas. Enfin dans quelque circonſtance que ce ſoit, il convient d'aller d'ordre & ſans confuſion, de ſe prémunir conſtamment contre l'irritation toujours contraire à la maladie, & contre la douleur que l'on doit en toute

occaſion épargner au malade, autant qu'il eſt poſſible; c'eſt par là qu'un chirurgien donne les preuves les plus claires de ſa ſagacité & de ſon habileté.

Il ne faut pas oublier la propreté du Bandage & l'élegance dans l'application. Hippocrates & Galien ont recommandé l'une & l'autre comme eſſentielles à la guériſon du malade, & à la réputation de l'artiſte. Les ordures qui ſe trouveroient attachées au Bandage, ſeroient capables d'envenimer la bleſſure, ou du moins d'en retarder la cure. Or cela feroit aſſurément tort, & au malade, qui ſouffriroit plus long-tems que de juſtice, & au chirurgien, dont la capacité, ou la probité ſeroient ſuſpectes & mal regardées, & l'on ſait que c'eſt la dextérité ſur-tout, & la probité qui le rendent recommandable & le font appeller.

Bandage à Champignon. Ce Bandage eſt ainſi nommé, parce que ſa principale piece eſt une pelotte de la figure d'un champignon. Cette pelotte doit être de bois de poirier ou de buis, garnie d'une peau douce; & d'une groſſeur proportionnée. On applique le dos de ce champignon juſtement au droit de la deſcente, pour laquelle ce Bandage eſt réſervé. Il y eſt arrêté par un circulaire fait de toile ou de futaine, auquel tiennent deux branches d'une étoffe auſſi ferme, qui paſſent entre les bourſes & les cuiſſes, pour l'empêcher de remonter, le tout étant attaché ſur la partie poſtérieure du circulaire par de petites aiguillettes de figure & de grandeur proportionnée au ſujet. Quand la deſcente eſt double, on met un ſecond champignon, qui s'attache de la même maniere que celui-ci.

Ce Bandage, ſelon Dionis, convient principalement aux enfans qui ne ſont plus en nourrice, & qui commencent à courir. Il peut être très-utile à la campagne, vû la difficulté où l'on eſt ſouvent d'en avoir à reſſort, De la part des chirurgiens bandagiſtes, il ſe fait à peu de frais, & réuſſit tout auſſi bien.

Bandage à dix-huit chefs. C'eſt un Bandage très en uſage à cauſe de la maladie très-commune dans laquelle

on l'emploie. Il ſert dans toutes les fractures des extrémités, & ſur-tout des extrêmités inférieures. Le linge avec lequel on le compoſe doit être fort, & capable de reſiſter; il ne faut pourtant pas qu'il ſoit trop dur; ſeulement il doit être aſſez ſerré pour ne pas ſe pourir trop facilement; car il doit ſervir long-temps, on ne le renouvelle pas auſſi ſouvent que les autres Bandages, qui ſont d'uſage dans les autres maladies, & on l'arroſe ſouvent de liqueurs capables de le changer & de le faire caſſer.

La longueur du Bandage eſt déterminée par la groſſeur de la partie malade; & pour la déterminer, il faut voir la partie, après quoi l'on aura l'attention dans la coupe du bandage, d'augmenter la longueur de quelques pouces, parce qu'il ne faut pas qu'elle ſoit ſcrupuleuſement meſurée par le volume du membre; ce ſeroit même un défaut. Par conſequent pour former ce Bandage, il faut que le linge dont on ſe ſervira ſoit aſſez long, pour que plié en trois parties égales, il ſoit ſuffiſamment large, pour couvrir la longueur du membre que l'on doit panſer. On plie donc le linge en trois, ſuivant ſa largeur, de là il réſulte trois feuillets ſéparés, poſés à plan l'un ſur l'autre, on fend les côtés ou plis qui les uniſſent, & les empêchent de ſe lever les uns après les autres; cela fait, on pratique deux ſections aux extrêmités du bandage, à diſtance à peu près égale, & des bords, & entr'elles; on les conduit avant dans le corps du Bandage, de ſorte qu'il n'y ait entre les deux termes des ſections oppoſées, que l'eſpace qu'il faut, pour placer le membre & cet eſpace eſt déterminé par le diametre du même membre; de cette façon il réſulte trois rangs de Bandage à ſix chefs qui forment le Bandage dont il s'agit. Voici maintenant comment il s'applique:

On l'étend ſur le lit où doit repoſer le malade; on poſe le membre deſſus, & après avoir appliqué les médicamens & les compreſſes, l'opérateur prend le premier rang des chefs qui ſont de ſon côté, chef à chef, il

tourne le premier autour du membre, l'enfonce doucement avec les doigts deſſous le membre, & replie l'excédent du chef ſur le même chef; apres quoi il prend le ſecond & le troiſiéme chef qu'il arrange comme il vient d'arranger le premier. Le premier rang appliqué, il poſe de la même façon le premier rang des chefs de l'autre côté; puis il revient au ſecond rang de ſon côté, il retourne au ſecond du côté oppoſé, au troiſiéme du ſien, enfin au troiſiéme de l'autre, enſuite de quoi, il approche les fanons & acheve ſon panſement. Voyez *Fracture*.

Bandage de Galien. C'eſt un couvre-chef à ſix chefs dont on peut ſe ſervir dans toutes les grandes bleſſures de la tête. On prend pour le faire, un morceau de linge qui a environ une demi-aulne de long, ſur dix à douze pouces de large; plus ou moins, ſuivant la groſſeur de la tête du ſujet que l'on panſe. On pratique deux ſections, à égale diſtance des deux bords, & égales entr'elles, de façon qu'à chaque extrémité il y a trois chefs, de largeur à peu près la même. Il s'applique très-aiſément. On le place ſur le haut de la tête, ſon milieu répondant au vertex. Alors les ſix chefs tombent deux en devant, deux en arriere, & deux ſur les temples. On ſaiſit ces deux derniers, on les applique le long des joues, & on les fixe ſous le menton; puis on conduit les deux chefs antérieurs autour de la tête par deſſus les deux du milieu, qui ſont alors comme colés aux temples, & on les attache par derriere avec une ou deux épingles. Enſuite on amene les deux chefs poſtérieurs de derriere en devant, & on les attache ſur le front par-deſſus les antérieurs, comme on vient de le faire à ceux de devant ſur l'occiput. Il y a des perſonnes qui relevent après cela les deux chefs moyens, mais il vaut mieux les laiſſer attachés ſous le menton, avec la précaution ſeulement qu'ils n'empêchent pas l'abaiſſement de la machoire inférieure.

Dans l'application de ce Bandage, il faut prendre garde que les bords des chefs antérieurs qui donnent ſur

le front; ne deſcendent pas au-delà des ſoucils, ni qu'ils laiſſent tomber des fils ſur les paupieres & ſur le nez, parce que la vue en ſeroit offuſquée & gênée.

Ce Bandage ſe fait avec un linge ſimple, & ſeroit par-conſéquent un Bandage ſimple; mais la multiplicité des chefs le rend un Bandage compoſé. Comme il eſt de la derniere facilité à faire, & qu'il ſe fait à peu de frais; on lui a donné le nom de *Bandage des pauvres.*

Bandage des pauvres. C'eſt la même choſe que le Bandage de Galien. Voyez *Bandage de Galien.*

Bandage du corps. Ce Bandage eſt le même que la ſerviette. On lui a donné ce nom de ſon uſage, & de la partie autour de laquelle on l'applique. Voyez *Serviette.*

Bandage herniaire, ou Bandage à reſſort. C'eſt une ſorte de machine propre à contenir les hernies inguinales. Ce Bandage ſe fait avec une lame d'acier, pliée ſuivant le contour du baſſin, à commencer depuis l'aine, juſqu'à l'os ſacrum. A l'extrémité antérieure, ſuivant qu'il y a ſimple ou double hernie; il y a un ou deux champignons ou écuſſons. Ces champignons plats à leur face antérieure, arrondis à leur face poſtérieure doivent porter ſur la hernie; ils ont de diametre trois à quatre pouces, & ſont formés par un reſſort d'acier qui pouſſe continuellement en dedans du Bandage, & par conſéquent contre l'aine, une pelotte de matiere élaſtique. Tout ce Bandage eſt fourre dans une gaine de cuir, ou d'autre matiere plus ou moins précieuſe, ſuivant qu'on l'exige, & le reſte du Bandage ſe termine par une courroye deſtinée à faire des circulaires autour du baſſin, ou à s'attacher par des boucles ou des agraffes ſur le devant ou ſur le côté des malades. Pour avoir des Bandages herniaires bien faits; il faut s'adreſſer aux Chirurgiens Bandagiſtes qui ſe donnent particulierement à ce genre de Chirurgie.

L'écuſſon doit être plus haut que large, les agraffes doivent être poſées ſur la lame d'acier, de diſtance en diſtance, pour pouvoir ſerrer à volonté.

Bandage uniſſant pour le front. C'eſt un Bandage fait pour la reunion des playes du front. On le fait avec une bande longue de deux ou trois aunes, & large de deux pouces. On la fend par le milieu ſuivant ſa longueur, à droit fil. La fente doit être de trois ou quatre doigts de long. On roule les extrémites en deux chefs, & on l'applique à la maniere des Bandages uniſſants. Voyez *Uniſſant.*

BANDE, morceau de linge ou de toute autre matiere pliante qui eſt plus étendu en longueur qu'en largeur, & deſtiné à lier quelque partie du corps. C'eſt l'inſtrument du bandage; ainſi il ne faut pas confondre ces deux expreſſions. Il faut que la Bande ait de la longueur ſuivant la groſſeur des parties ſur leſquelles on l'emploie. La largeur ſe determine auſſi ſelon les circonſtances.

Le linge n'eſt pas la ſeule matiere dont on puiſſe ſe ſervir pour faire des bandes. On en fait d'étoffes, de cuirs, de laines, &c. L'on diſtingue dans la Bande le corps & les deux chefs. Ceux-ci ſont les extrêmités; le corps, c'eſt le milieu. Suivant que les deux chefs ſont roulés, ou non, elle a différens noms. Quand il n'y a qu'une extrêmité de la Bande qui ſoit roulée; elle s'appelle *Bande roulée à un chef;* quand les deux bouts ſont roulés, elle s'appelle, *Bande roulée à deux chefs.*

Le linge qui ſert à faire les Bandes doit être propre & doux, capable de réſiſtance ſans être dur. On doit couper les ourlets & les liſieres, & avoir attention que le linge ſoit coupé à droit fil, & qu'il n'excede aucun filament qui puiſſe géner. L'on confond quelquefois le mot Bande avec le Bandage. Voyez *Bandage.*

Bande d'Héliodore, s'appelle auſſi Bandage en T. Il eſt pour les mammelles. C'eſt un eſpece de ſuſpenſoir: on le diviſe en ſimple & en double. Le ſimple eſt celui qui ne ſert qu'à une mammelle: il ſe fait avec deux bandes larges, chacune de trois ou quatre doigts, longues à proportion du volume du corps du malade, & toujours aſſez pour faire commodément deux tours.

L'une de ces Bandes doit être en travers, & l'autre ſe cout perpendiculairement à celle là de façon qu'il réſulte cette figure ⊥, qui eſt celle d'un T renverſé, d'où lui eſt venu le nom de Bandage en T. On fend la Bande perpendiculaire par le milieu ſuivant la longueur, la ſection ſe porte fort loin, de façon qu'il ne reſte d'entier que ce qu'il en faut pour couvrir la mammelle garnie des compreſſes & des autres choſes qui ont ſervi au panſement. On roule la tranſverſale à deux chefs, & voici comme on applique le Bandage: le corps de cette Bande qui eſt l'endroit où la perpendiculaire eſt attachée, ſe poſe immédiatement au-deſſous de la mammelle malade; on conduit les deux rouleaux derriere le dos, puis on les ramene après avoir croiſé ſur la poitrine où on les attache. Enſuite on releve la Bande perpendiculaire qui pend, tandis qu'on fixe la tranſverſale; on arrange deſſous, les linges du panſement, on l'applique ſur la mammelle, garnie de cette façon. On partage les branches de la Bande; on les conduit deſſous chacune des aiſſelles; on les fait croiſer entre les omoplates, puis on les ramene en devant où on les noue, ou ſi l'on aime mieux, on les attache avec une forte épingle.

Le double bandage en T ſe fait avec trois Bandes & ſert pour les deux mamelles. Il y a deux Bandes perpendiculairement attachées à une tranſverſale. Elles ſont fendues de la même maniere que celle du Bandage ſimple. Il s'applique abſolument de la même façon que le ſimple, & particulierement de façon que les deux mammelles ſoient couvertes, ainſi que les linges qui ont ſervi au panſement.

On voit par-là qu'il faut que la portion des Bandes perpendiculaires à la tranſverſale, qui doit couvrir les mammelles, ſoit plus large que le reſte, & l'être aſſez pour envelopper non-ſeulement la mammelle; mais encore la mammelle malade & garnie des linges du panſement. M. Heiſter a inventé un autre bandage pour

les

les mammelles, & auquel il a donné le nom de Fronde. Voyez *Fronde d'Heiſter* pour les mammelles.

BARBE, poil qui couvre le menton & les parties voiſines : il eſt rare de voir des femmes qui en aient, & jamais elles n'en ont tant que les hommes.

La Barbe commence à croître à l'âge de puberté, & annonce que la ſemence commence à ſe filtrer. Si la ſécrétion de cette humeur eſt empêchée ; la Barbe tombe & ne pouſſe plus. C'eſt par cette raiſon que les Eunuques n'en ont pas, & qu'elle tombe auſſi quelquefois aux vieillards.

BARRE. Prolongement exceſſif de la ſymphyſe du pubis dans les femmes. C'eſt un vice de conformation qui rend ſouvent les accouchemens laborieux. On lui a donné le nom de Barre, parce que la ſymphyſe du pubis fait le même effet qu'une Barre ſur le doigt, lorſqu'on l'introduit dans le vagin pour toucher les femmes & examiner l'état des parties.

BARRÉE. On dit qu'une femme eſt Barrée lorſqu'elle a le vice de conformation dont nous venons de parler.

Barrée. On donne ce nom aux dents molaires dont les racines s'écartent mutuellement les unes des autres, d'où il arrive qu'on ne peut les arracher ſans détruire un peu de l'alvéole ; ce qui rend cette opération quelquefois, quoique rarement, dangereuſe.

BARRIERE-VIRGINALE. Voyez *Hymen.*

BASE. On donne ce nom à la portion la plus large ou la plus conſidérable de différentes parties. Telles ſont :

La *Baſe de l'os hyoïde*, qui eſt le corps de cet os, ou ſa partie moyenne placée entre ſes cornes.

La *Baſe de l'omoplate*, qui eſt le côté le plus conſidérable de cet os.

La *Baſe du cœur*, qui eſt la partie ſupérieure & la plus large de ce viſcere, oppoſée à ſa pointe. Toutes les arteres du corps y prennent naiſſance, & les veines s'y terminent.

La *Baſe du crâne*, qui eſt la face inférieure de la boëte oſſeuſe du crâne.

La *Baſe du menton*. Voyez *Gorge*.

BASILAIRE, ſe dit de la plûpart des parties qui compoſent la baſe du crâne. Telle eſt l'apophyſe de l'os occipital qui s'unit avec le ſphenoïde. Tel eſt l'os ſphenoïde lui-même, à qui l'on a donné le nom de l'os Baſilaire, &c. Voyez *Sphenoïde* & *Occipital*.

Baſilaire (artere) formée par l'union des deux arteres vertébrales, ſur l'extrémité Baſilaire de l'os occipital. Ce tronc, ainſi réuni, ſe gliſſe ſous la protubérance tranſverſaire de la moëlle allongée à laquelle il fournit des ramifications, ainſi qu'au lobe poſtérieur du cerveau, & aux parties voiſines dans leſquelles il ſe perd.

BASILICUM. (Onguent) *Suppuratif* par excellence. Cet onguent digere les humeurs; il avance la ſuppuration étant appliqué ſur les tumeurs, & il l'entretient dans les plaies, lorſqu'on s'en ſert pour leur panſement, & ſon uſage eſt des plus communs en Chirurgie. Voici la maniere de le faire :

Prenez : *De la cire jaune*, *Du ſuif de Belier*, *De la Réſine*, *De la Poix navalle*, } *de chaque quatre onces.*
De l'huile commune, une livre quatre onces.

On coupera par morceaux la cire & le ſuif : on concaſſera la réſine & la poix noire ; on mettera fondre le tout dans de l'huile ſur un feu médiocre ; on coulera la matiere fondue, & on y mêlera la thérébentine pour faire un onguent qu'on gardera pour l'uſage.

BASILIQUE. Veine qui rapporte le ſang de l'avant bras, & du bras dans la veine axillaire. Ses différentes ramifications varient beaucoup en nombre & en figure dans les différents ſujets. Vers le pli du bras elle communique avec la veine céphalique au moyen d'un canal commun auquel on a donné le nom de veine médiane en ajoutant le nom de médiane Baſilique à la partie de ce canal la plus voiſine de la veine Baſilique & celui de

médiane céphalique à la portion qui s'abouche dans la veine céphalique.

Les anciens donnoient le nom de veine du foïe ou veine hépatique du bras à la veine Baſilique du bras droit & celui de veine de la ratte ou veine ſplenique du bras à celle du bras gauche. Ils s'appuïoient ſur une communication particuliere qu'ils imaginoient entre ces veines & les viſceres dont ils leur donnoient le nom. Cette hypotheſe influoit ſur leur pratique dans les maladies qui affectoient ces parties : la découverte de la circulation en a démontré la frivolité.

La veine Baſilique eſt une de celles qu'on ouvre dans la ſaignée du bras. Il faut prendre garde de piquer l'aponévroſe du muſcle biceps & d'ouvrir une artere qui eſt dans ſon voiſinage.

BASIOGLOSSES, nom d'une paire de muſcles qui vont de la baſe de l'os hyoïde à la racine de la langue qu'il tire en bas & en arriere. Voyez *Hyo-gloſſes*.

BASIOPHARYNGIEN. Nom d'une paire de petits muſcles qui vont de la baſe de l'os hyoïde au pharynx : ils ſervent à élever l'os hyoïde & à le porter vers le pharynx.

BASSIN. Nom d'une grande cavité placée au bas de l'abdomen, formée par la réunion de pluſieurs os, & deſtiné à contenir la veſſie & les organes internes qui ſervent à la génération.

Il y a des auteurs qui prétendent que le nom de Baſſin lui vient de ſa reſſemblance avec une aiguiere.

Les os qui entrent dans la compoſition du Baſſin ſont, l'os ſacrum, le coccix & les os innominés, ou os des hanches. Chacun des deux premiers eſt impair. Les os innominés dans les enfans ſont compoſés de trois os de chaque côté ; ſçavoir, l'os des îles, l'os iſchium & l'os pubis. Ces trois os réunis dans la ſuite n'en font plus qu'un, & c'eſt l'os des hanches. La partie ſupérieure du Baſſin eſt beaucoup plus large que l'inférieure ; ce qui la fait diviſer en grand & en petit Baſſin. On donne le nom d'*étroit* à un rebord oſſeux qui en fait intérieu-

rement tout le tour, & les ſépare l'un de l'autre. Ce rebord eſt beaucoup moins ſaillant & eſt mieux arrondi dans les femmes que dans les hommes. Il paroît que la nature a prévenu par-là l'obſtacle qu'il auroit pu apporter à l'accouchement lorſque la tête de l'enfant paſſe du grand Baſſin dans le petit.

Dans les enfans le Baſſin panche beaucoup en devant, de maniere que la veſſie fait ſaillie ſur ſon bord : d'où il s'enſuit qu'à cet âge l'opération de la taille au haut appareil, eſt plus praticable qu'en tout autre tems de la vie ; parce que le Baſſin ſe redreſſe avec l'âge & la veſſie ſe trouve enfoncée.

Le Baſſin des femmes differe à pluſieurs égards de celui des hommes : il eſt plus grand ; ſa partie ſupérieure eſt plus évaſée ; la ſymphyſe du pubis beaucoup plus courte : l'angle formé au-deſſous du pubis par l'écartement des branches des os iſchium moins aigu : toutes les tubéroſités des os qui le compoſent ſont bien plus ſoigneuſement arrondies que dans l'homme. La partie antérieure du Baſſin panche auſſi davantage, de maniere qu'une ligne qui ſuivroit la direction de l'axe du Baſſin ne tomberoit pas entre les jambes, mais beaucoup en arriere ; obſervation qui a ſon utilité pour ceux qui aſſiſtent les femmes en travail. Ils doivent auſſi faire attention que la cavité du Baſſin forme un ovale, dont le grand diametre eſt ſur les côtés, & le petit de devant en arriere. Ainſi une ligne tirée d'un côté du Baſſin à l'autre ſeroit plus longue que celle que l'on tireroit de la ſymphyſe du pubis à l'os ſacrum ou, ce qui revient au même, de devant en arriere.

BASSINER. C'eſt appliquer ſur une playe ou ſur une contuſion récente un médicament liquide, chaud ou froid ſuivant l'exigence des cas. On ſe ſert ordinairement pour cela de liqueurs ſpiritueuſes, comme le vin, l'eau-de-vie, l'eſprit de vin, l'eau de la reine de hongrie ou des carmes, &c. d'eau ſimple, chaude, froide, & de décoctions de plantes. On commence par cette opération tous les premiers panſemens, ſoit pour em-

ployer un remede qui ſuffiſe, ſoit pour nettoyer la playe, & la préparer à recevoir l'action d'un autre médicament. Ce mot vient de *Baſſine*, parce que l'on ſe ſert pour l'ordinaire d'une Baſſine pour tenir la liqueur dans un dégré de chaleur qui eſt communément néceſſaire à cette opération.

BASSINET *des reins.* Sac membraneux, deſtiné à recevoir l'urine filtrée dans la ſubſtance propre du rein: il eſt formé par la réunion des canaux excrétoires & donne naiſſance aux uretéres; ce qui fait que M. Winſlow veut qu'on le nomme, *Racines* ou *branches du Baſſinet.*

BASTION. Les Anatomiſtes donnent ce nom à des parties ſolides, qui ſervent d'enveloppe à d'autres parties, & qu'elles conſervent contre l'impreſſion des corps étrangers. Tel eſt le thorax par rapport aux viſcéres de la poitrine: le crâne reſpectivement au cerveau.

BAS-VENTRE, *Abdomen.* Nom que les Anatomiſtes ont donné à la grande cavité qui contient les inteſtins. Ils lui donnent le nom de bas pour le diſtinguer de la poitrine qu'ils appellent ventre moyen & de la tête qui eſt le ventre ſupérieur. Voyez *Abdomen.*

Dans le langage ordinaire on le nomme ſimplement le ventre.

BAUME. Il y a des Baumes naturels, il y en a de factices. Les Baumes naturels ſont des ſubſtances réſineuſes, liquides, qui découlent de certains arbres, par des inciſions que l'on y pratique pour les obtenir. Tels ſont le Baume de la meque, celui de copahu, de canada, la therébentine, &c. Les Baumes factices ſont ceux que l'on fait dans les boutiques de pharmacie pour la gueriſon des playes, auxquelles ces médicamens ont toujours été deſtinés. Tels ſont, les Baume d'Arcœus, de tabac, d'Oppodeldoc, d'Hoffman, &c. qui ne ſont qu'imiter les Baumes naturels par leur conſiſtance & par leur vertu vulneraire. Voyez ſur les Baumes, les *élemens de pharmacie* de M. Baumé, célebre Apoticaire de Paris.

BEC DE CANNE. Inſtrument de Chirurgie propre à tirer les balles, & d'autres corps étrangers engagés dans des parties bleſſées. C'eſt une eſpece de pincette coudée, dont ſon extrémité antérieure forme deux petites cueilleres allongées, un peu convexes en déhors, mouſles par le bout, & qui repréſentent un Bec de canard, d'où l'inſtrument a tiré ſon nom. Ces cueilleres doivent être denteléés au bout & en dedans pour mieux ſaiſir le corps étranger que l'on veut extraire.

Bec de Corbin. Autre eſpece de pincettes propres à tirer des bleſſures, les balles & les autres corps étrangers qui y ſont engagés. Il y a, comme on voit, un grand nombre d'inſtrumens propres à cet uſage, & leur forme varie beaucoup. Il y en a de longs, de courts, de gros, de menus, de droits, de courbes; les uns ont des dents à l'extrémité de leurs branches pour ſaiſir plus fortement les corps dont on fait l'extraction, d'autres ſont unis. C'eſt de leur différente forme qu'ils ont pris les noms de *Bec de Corbin*, *de Grue*, *de Lézard*, *de Perroquet*, & autres ſemblables qu'on leur donne.

Bec de Cygne. Inſtrument de Chirurgie qui s'ouvre à vis, pour dilater une plaie, tandis qu'on en tire les corps étrangers avec le Bec de grue, ou le Bec de corbin. C'eſt une ſorte de *ſpeculum* dont la partie antérieure eſt large & allongée en forme de Bec de cygne, d'où lui vient ſon nom. Il n'eſt plus en uſage aujourd'hui. Il vaut mieux dilater les plaies avec le biſtouri, qu'avec de pareils inſtrumens, peu commodes, & ſi peu utiles pour la dilatation néceſſaire dans ces cas.

Bec de Grue. Autre eſpece de pincettes deſtinées à tirer les eſquilles d'os fracturés, les balles & autres corps étrangers engagés dans les parties. La portion antérieure de cet inſtrument eſt longue & taillée en forme de Bec de grue ou de cigogne; ce qui lui a fait donner ſon nom; & les deux lames dont il eſt formé, ſont legerement vuidées en dedans, & denteléés à biſeaux vers leur extrémité.

Bec de l'Entonnoir, ou *Tuïau de l'Entonnoir.* C'eſt

une production très-mince de la ſubſtance des parois de la cavité, qu'on appelle entonnoir ; & il eſt fortifié par une tunique particuliere que lui donne la pie-mere. Ce Bec ſe recourbe un peu de derriere en devant par ſon extrémité, vers la glande pituitaire, & y étant arrivé, il s'épanouit de nouveau autour de cette glande. Voyez *Entonnoir* & *Cerveau*.

Bec de Lézard. C'eſt auſſi une eſpece de tire-balle, ou de pincettes qui ont les mêmes uſages que les précédentes.

Bec de Lievre. Solution de continuité à la levre ſupérieure, & quelquefois à l'inférieure, qui la rend ſemblable à celle des lievres, dont cette affection a tiré ſon nom. Le Bec de lievre ſe diſtingue aiſement d'après ſa définition. On le diviſe en *naturel* & en *accidentel*. Le naturel eſt celui que l'on apporte en venant au monde ; l'accidentel, celui qui arrive par cas fortuit depuis que l'on eſt né. Celui-ci ſe diviſe encore en *ancien* & en *recent*. Le Bec de lievre ancien eſt celui dans lequel les bords de la ſolution ſe ſont durcis ou cicatriſés à part, ſans ſe réunir ; le recent eſt celui dont les bords ſont frais & ſanglans. L'un & l'autre ne ſe gueriſſent que par une opération ; mais le Bec de lievre recent n'exige pour ſe guerir qu'une ſimple ſuture, pourvu néanmoins qu'il n'y ait pas de perte de ſubſtance ; car autrement il faudroit opérer comme dans le Bec de lievre ancien, qui exige un traitement plus compoſé.

Les cauſes du Bec de lievre accidentel ſont la chûte ou le choc d'un corps dur contre les levres qui ſe trouvent diviſées par la violence du coup. Il n'y a rien d'important à y obſerver, ſi non qu'il peut arriver que la ſolution ſoit faite par un inſtrument envenimé. Pour les cauſes du Bec de lievre naturel ; elles dépendent de principes inconnus & inutiles à la curation de la maladie. Quant au pronoſtic, il varie ſuivant le cas.

Quelquefois la même levre eſt fendue dans deux endroits différens par la même cauſe ou par une autre, & alors le Bec de lievre eſt double & plus difficile à guerir.

Quelquefois les bords de la ſolution ſont ſi éloignés, qu'il eſt impoſſible d'en entreprendre la réunion. Mais quelque ſimple qu'il ſoit, il peut dégénerer en ulcere & en cancer quand il eſt mal traité, ſuivant que le ſujet eſt d'un bon ou mauvais tempérament, ſain ou attaqué de quelque maladie qui puiſſe mettre un obſtacle à la guériſon.

L'opération du Bec de lievre conſiſte à faire que les bords de la ſolution ſe réuniſſent, & que la continuité ſe retabliſſe. Quand le Bec de lievre eſt recent, il n'exige, comme on vient de dire, pour ſe guérir, qu'une ſuture ſimple, pourvu néanmoins qu'il n'y ait pas de perte conſidérable de ſubſtance; mais le Bec de lievre ancien ne ſe guérit que par l'opération que nous allons détailler.

Il faut, comme dans toute opération, que le Chirurgien ait égard à ce qu'il doit faire avant, durant, & après l'opération. Il faut que le malade ſoit diſpoſé, que l'Opérateur prépare les choſes dont il aura beſoin, & qu'il les arrange ſuivant l'ordre que le requerra l'opération. Pour ce qui eſt de la préparation du malade, il convient qu'il puiſſe ſupporter l'opération, & que le Chirurgien puiſſe la pratiquer avec ſuccès ſur lui. Le ſujet ſera préparé de lui-même, s'il eſt d'un bon tempérament, fort, vigoureux; s'il n'y a point à craindre qu'en rafraichiſſant les bords on ne faſſe un égout de quelque humeur, qui empêcheroit la plaie de ſe cicatriſer. Voilà pour l'homme adulte. Si c'eſt un enfant au-deſſous de ſix mois, ou qui tette encore, il faut attendre le ſévrage, & conſidérer s'il n'eſt point cacochyme ni cachectique, ou attaqué de quelque maladie capable d'empêcher le ſuccès de l'opération. Si toutes les circonſtances favoriſent ou ſemblent favoriſer réellement l'entrepriſe; on prépare ce qui eſt néceſſaire pour l'opération; on choiſit le tems qui ſoit le plus commode, relativement au ſujet, & quelquefois au Chirurgien; on élit les inſtrumens, puis on compoſe ſon appareil.

Les inſtrumens qui doivent ſervir dans cette opération ſont : un biſtouri droit, des ciſeaux pointus & très-coupans dans tous leurs points, pluſieurs épingles à groſſe tête, d'or, d'argent ou de fer, dont la pointe ſoit très-aigue & en forme de langue de ſerpent, afin qu'elle entre plus facilement & faſſe une ouverture plus large ; du fil de Bretagne ciré, une ou deux aiguillées ; & des ténailles inciſives. Les pincettes & les aiguilles courbes, dont on ſe ſervoit autrefois, ne ſont plus d'uſage aujourd'hui ; on a ſimplifié l'opération. Le pouce & le doigt index ont été ſubſtitués aux premieres, & les épingles à tête aux aiguilles.

L'appareil du panſement conſiſte en un plumaceau d'une grandeur appropriée à la plaie, & couvert de baume du perou, ou de quelqu'autre de même vertu ; un emplâtre coupé & échancré pour s'accommoder à la partie ; une compreſſe de même figure, & enfin le bandage appellé fronde. Il convient d'avoir en ſus un peu de linge & de charpie de reſerve. On poſe ſur un plat ou ſur une tablette les inſtrumens & l'appareil dans l'ordre où ils viennent d'être cités, & l'on commence l'opération par ſituer le malade dans une chaiſe tournée au jour, panchée en arriere, de ſorte néanmoins que le ſang ne tombe pas dans la bouche. On lui appuiera bien la tête, & il y aura un aide par derriere, qui appliquera ſes deux mains ſur les deux joues du malade, & eſſaiera de faire avancer les bords de la ſolution l'un vers l'autre pour en faciliter la ſuture.

Ces précautions priſes, l'Opérateur examine s'il n'y a point d'adhérence de la levre à la gencive, & s'il en trouve il la diſſeque avec le biſtouri, prenant bien garde de laiſſer à l'une & à l'autre une épaiſſeur convenable & naturelle. Il prend enſuite les bords de la ſolution l'un après l'autre avec le pouce & le doigt index de la main droite ou gauche ſuivant que c'eſt le bord droit ou gauche qu'il ſaiſit d'abord. Il les rafraichit avec les ciſeaux depuis le commencement juſqu'à la commiſſure, qu'il rafraichit auſſi ; cela fait, il laiſſe

un peu dégorger la plaie, puis l'ayant eſſuïée, il prend une épingle & la paſſe tout proche de l'extrémité inférieure de la plaie, pour ne pas laiſſer un bout de Bec de lievre deſcendre plus bas que l'autre : avec une ſeconde épingle il traverſe les deux levres de la playe par enhaut ; alors l'aide, de l'une & de l'autre main tient ces levres embrochées dans la plus proche contiguité. L'Opérateur ſaiſit une aiguillée de fil, le tourne autour des deux épingles, & le fait croiſer de l'une à l'autre épingle, formant dans le milieu une croix de S. André & applatiſſant les bords de la plaie, il les rapproche encore l'un de l'autre, & le met dans la plus parfaite contiguité.

Après que le fil eſt bien entortillé & arrêté, le Chirurgien coupe les pointes des épingles, ſi elles ſont trop longues, avec ſes tenailles inciſives ; il met enſuite deux petites compreſſes plates ſous les têtes & ſous les pointes des épingles, & il commence le panſement : ſi c'étoit des épingles d'or & d'argent que l'on ſe ſervit, les petites compreſſes ſuffiroient pour empêcher que leur pointe ne piquât la peau, & dans ce cas il ſeroit hors de raiſon de la couper.

Si l'on a été obligé de ſéparer la levre d'avec la gencive, on interpoſera un peu de linge entre ces deux parties, pour empêcher qu'elles ne ſe réuniſſent : puis on met le plumaceau ſur la plaie, l'emplâtre & la compreſſe, & l'on applique la fronde, ſuivant qu'il eſt préſcrit à l'article fronde.

L'opération étant achevée, on fait tranquiliſer le malade ; on prévient l'inflammation de la levre par les boiſſons, & s'il en eſt beſoin par une ou deux ſaignées ; on l'empêche de parler & de remuer les levres pour quoi que ce ſoit. Le deuxieme ou troiſieme jour on leve l'appareil, & ſi le fil étoit trop ſerré, on le relâcheroit ; comme s'il étoit trop lâche on le reſſerreroit. On renouvelle le plumaceau, l'emplâtre & la compreſſe, ainſi que le petit linge d'entre la levre & la gencive, s'il y en a un, & on continue le panſement

juſqu'au neuvieme & dixieme jour de l'opération, tems où d'ordinaire on ôte les épingles. Alors on détortille doucement le fil, & on tire adroitement les épingles, en appuïant les doigts ſur les deux levres de la plaie. On ne met plus enſuite qu'un léger emplâtre deſſicatif juſqu'à la plus parfaite cicatriſation, & l'on ſe ſert du bandage uniſſant, qui eſt d'une extrême utilité ſur la fin de cette maladie.

Le ſimple bandage uniſſant eſt aujourd'hui préferé à l'opération de la ſuture. Après avoir rafraîchi les bords du Bec de lievre; on les rapproche dans la plus parfaite contiguité, & on applique tout uniment la fronde que l'on ſerre de façon qu'elle ne puiſſe permettre le moindre dérangement, & ſi le malade a l'attention, ni de rire, ni de parler, ni enfin de faire aucun uſage de ſes levres, il eſt auſſi bien guéri que ſi on lui avoit fait une ſuture, & la cicatrice eſt infiniment moins difforme.

Bec de Perroquet. Eſpece de teñailles propres à tirer les corps étrangers qui s'oppoſent à la réunion des plaies. La partie antérieure de cet inſtrûment a deux branches recourbées en dedans, comme le Bec d'un perroquet. Quelques Chirurgiens s'en ſont ſervis dans les fractures du crâne, pour en tirer des pieces d'os qui comprimoient ou piquoient les membranes du cerveau.

Bec de Plume. Voyez *Calamus ſcriptorius.*

BENATH. Nom que les Arabes donnent à de petites puſtules qui s'élevent la nuit ſur la peau après la ſueur.

BERTRAND (os). Nom que quelques Anatomiſtes ont donné à l'os pubis.

BESICLES. Fauſſes lunettes que l'on employe en Chirurgie pour redreſſer la vue aux enfans qui louchent. On les fait d'argent, d'yvoire ou d'ébene, &c. Ce ſont deux demi globes voûtés en dehors, concaves en dedans, unis enſemble par une cloiſon de ruban, qui répond à la diſtance des deux yeux du malade, c'eſt-à-dire, à la

largeur de la racine & du corps du nez. On les fabrique de façon que le malade ne puiſſe recevoir la lumiere que par un endroit, & pour cet effet on pratique à la voûte des beſicles deux trous auxquels doivent répondre les deux prunelles, chacune dans leur cavité & de maniere que le jour tombe ſur la cornée & entre dans l'œil, ſuivant la direction naturelle. On met quelquefois un petit verre dans les trous des voûtes pour conſerver, dit-on, l'organe avec plus de ſûreté; mais cela ne vaut rien. Les yeux ſont faits pour voir, c'eſt-à-dire, pour recevoir la lumiere pure & ſans altération. On recommande encore de les porter la nuit; & c'eſt une autre inutilité, quand on dort on n'a pas beſoin de beſicles: il ſuffit de les appliquer au reveil, & de les ôter à l'inſtant du ſommeil, pourvu qu'avec cela l'on en continue long-tems l'uſage, & qu'elles ſoient bien faites, & qu'elles ne procurent du jour que par le trou qui répond à la prunelle quand on regarde droit.

BICEPS. On donne ce nom aux muſcles qui ont deux attaches ou deux têtes à une de leurs extremités.

Biceps de l'avant bras. Ce muſcle a deux têtes à ſon extrémité ſupérieure. La tête externe s'attache à la baſe de l'apophiſe coracoïde de l'omoplate, perce le ligament capſulaire de l'os du bras, paſſe dans l'atticulation de cet os avec l'omoplate & ſort par une goutiere qui ſe trouve à la partie ſupérieure de l'os du bras. La tête interne s'attache à l'apophyſe coracoïde où elle eſt confondue avec l'attache du muſcle cotaco-brachial; elle s'avance enſuite juſqu'au milieu du btas où elle rencontte la tête externe à laquelle elle ſe joint, pour ne faire qu'un ſeul muſcle qui va s'attacher par un tendon aſſez large à la tubéroſité du radius.

M. Winſlow a donné à ce muſcle le nom de *coraco-radial*, du lieu de ſes attaches.

Le tendon inférieur du Biceps avant de s'attacher au radius, laiſſe échapper des fibres qui s'étendent & forment une aponevroſe qui couvre preſque tout l'avant-

bras. Le muſcle brachial contribue ſouvent à la formation de cette aponevroſe. Il faut prendre garde de la piquer en ſaignant au bras: la négligence de ce précepte a eu quelquefois des ſuites fâcheuſes.

L'uſage de ce muſcle eſt de fléchir l'avant-bras.

Biceps de la jambe. Sa partie ſupérieure eſt compoſée de deux têtes: la plus longue s'attache par un fort tendon à la partie poſtérieure de la tubéroſité de l'os iſchium, & ſe porte obliquement vers la partie externe de la cuiſſe. La ſeconde tête s'attache à la partie poſtérieure de l'os de la cuiſſe; elle a peu d'étendue, ſe joint à la premiere & leur réunion forme le tendon commun, qui va s'attacher à la partie ſupérieure & poſtérieure du péroné.

Ce muſcle eſt un des principaux fléchiſſeurs de la jambe.

BICIPITALE (Sinuoſité). Voyez *Humerus*.

BIFURCATION, diviſion d'un vaiſſeau en deux branches. Lorſqu'on parle de la *Bifurcation de l'aorte*, on entend la ſéparation de l'aorte deſcendante en deux branches, que l'on nomme *arteres iliaques*. Ce partage ſe fait au-deſſus du baſſin vers la ſeptiéme vertebre des lombes. La veine cave ſe bifurque dans le même endroit.

BILE. La bile eſt une liqueur reſineuſe & ſulphureuſe, de couleur jaune, amere au goût, délayée d'un peu de ſéroſité, & qui ſe ſépare dans le foie pour ſervir à la diſſolution des alimens, & à la ſecrétion du chyle, deux opérations qu'elle aide beaucoup.

Je dis que la bile eſt une liqueur réſineuſe & ſulphureuſe; c'eſt ce qui fait que ſon extrait non-ſeulement prend feu ouvertement, mais ſe diſſout dans l'eſprit de vin, laiſſant au fond du verre une matiere mucilagineuſe.

Le principe réſineux de la bile diffère du principe reſineux des végétaux, en ce que celui-ci ſe diſſout dans l'eſprit de vin, mais non dans un menſtrue aqueux, au lieu que la bile évaporée & l'extrait réſineux tiré de ſa diſſolution, ſe diſſolvent promptement dans l'eau

commune, comme dans l'eſprit de vin. En ſecond lieu, les teintures réſineuſes des végétaux verſées dans l'eau, lui donnent une couleur laiteuſe, ce qui n'arrive pas à la ſolution de la Bile. En troiſiéme lieu, les réſines des végétaux donnent par la diſtillation une liqueur acide, & la Bile analiſée chimiquement, ou brûlée, donne une huile fétide, un ſel volatil urineux, & laiſſe dans les cendres une petite quantité de ſel alkali fixe.

Le principe réſineux de la Bile différe donc de celui des végétaux, en ce que ce dernier a pour baſe un ſel acide, & le premier un ſel alkali.

La bile eſt une reſine tirée du regne animal; & comme la chaleur des liqueurs du corps, cauſée par leur mouvement inteſtin, volatiliſe, & alkaliſe des terres inſipides, & des ſels acides de leur nature, & que toutes les parties fluides & ſolides, participent de ce ſel urineux; le ſel alkali entre dans la compoſition de la bile, où il ſe marie avec ſa partie ſulphureuſe; & c'eſt à raiſon de cette combinaiſon que les menſtrues aqueux y ont entrée.

Pluſieurs expériences prouvent que la bile eſt compoſée de ſel alkali.

1. La bile teint en verd le ſyrop violat, comme tous les alkalis. 2. Tout acide concentré, comme l'huile de vitriol, & l'eau forte, fermente avec la bile, ſur-tout quand le mélange eſt mis ſur le feu, & lui donne une couleur verte. 3. Sa qualité déterſive, inciſive & abſorbante, prouve la méme choſe. En effet, la bile emporte parfaitement les taches de graiſſe qui ſont ſur les linges, elle delaie parfaitement les couleurs, ainſi que le ſavent les peintres; enfin elle corrige l'acidité de la bierre.

Le mélange d'un ſel alkali & d'une huile forme un ſavon, & la bile a, comme le ſavon, une qualité déterſive & ſavoneuſe; ce qui fait que des auteurs l'appellent avec aſſez de raiſon un ſavon animal.

La Bile étant compoſée de parties réſineuſes, ſulphureuſes, & alkalines; un ſang qui contient beaucoup de ſouffre, & de ſel, eſt extrêmement propre à la produire en abondance.

C'eſt par cette raiſon que les hommes qui ont le ſang fort chaud, comme les colériques, & qui font de violens exercices du corps, & uſent de trop d'alimens chauds & ſpiritueux, amaſſent beaucoup de bile. C'eſt par la même raiſon que les malades attaqués de fievre ont les excrémens teints de beaucoup de bile, quoiqu'ils ſe nourriſſent d'alimens humectans & rafraîchiſſans. Car la chimie nous apprend que la chaleur inteſtine, cauſée par le mouvement du fluide éthéré, peut rendre ſucceſſivement ſulphureuſe, ſaline, volatile & inflammable, une matiere inſipide, terreuſe, fixe & incombuſtible.

La bile ſe ſépare dans le foie, qui n'eſt qu'un amas de rameaux de la veine porte, de la veine cave, de l'artere hépatique, & des pores biliaires, leſquels ſont une infinité de filets diſtribués dans tout le foie.

La veine porte, amene le ſang au foie, & ſa circulation eſt plus lente que dans les arteres, parce que c'eſt un vaiſſeau veineux. La veine cave rapporte au cœur le ſang apporté par la veine porte; l'artere hépatique, apporte à ce viſcere le ſuc néceſſaire à ſa nourriture; & les pores biliaires conduiſent la bile ſéparée du ſang, en partie au duodenum par le canal cholédoque, & en partie à la véſicule du fiel par le canal cyſtique. L'uſage du foie n'eſt donc que de ſéparer la partie ſulphureuſe, brûlée & lixivielle, délaïée d'un peu de ſéroſité du ſang qui y vient par la veine porte; & les anciens ſe ſont trompés, en regardant le foie comme le principal agent de la ſanguification.

La ſécrétion de la bile, qui eſt une liqueur épaiſſe & plus peſante que le ſang, demande une mécanique particuliere.

La ſéparation d'une liqueur épaiſſe demande qu'un ſang épais ſoit apporté au couloir, de peur qu'une liqueur deliée ne paſſe en trop grande quantité par des philtres trop larges.

La ſéparation d'une liqueur épaiſſe ſuppoſant néceſſairement des canaux, & des vaiſſeaux ſécrétoires, proportionnés, une liqueur deliée y paſſeroit avec la même,

& même avec une plus grande facilité, qu'une plus épaiſſe. Il falloit donc, pour que la bile ne fût pas trop fluide, que le ſang fût dépouillé, avant d'arriver au foie, de la meilleure partie de la lymphe la plus déliée; c'eſt ce qui ſe fait dans les reins, le ventricule, tout le canal inteſtinal, l'épiploon, & le pancréas, parties, par leſquelles le ſang doit paſſer avant que d'entrer dans le foie.

Pour que la ſécrétion de la bile ſe faſſe dans le foie, il faut que les liqueurs aient un mouvement plus lent dans ce viſcere.

Les ſécrétions, & les excrétions en général ſuccédent mieux, lorſque les liqueurs ont un mouvement plus doux, que quand il eſt trop violent; parce qu'alors les parties fluides ſe ſéparent beaucoup plus aiſément des ſolides, & que les parties aqueuſes enfilent plus aiſément les vaiſſeaux lymphatiques qui ſe trouvent en quantité dans le foie, & les plus épaiſſes les canaux biliaires.

La ſituation & la connexion particuliere de la veine cave avec la veine porte, dont il ne ſe trouve point d'exemple dans le reſte du corps, contribuent beaucoup à la ſécrétion de la liqueur épaiſſe qui fait la bile, & méritent une attention particuliere.

Dans toutes les parties du corps l'extrêmité des arteres répond à l'origine des veines, & la jonction de ces deux vaiſſeaux ne forme qu'une continuité de canal. Les choſes ſont bien autrement diſpoſées dans le foie. Car les ramifications capillaires de la veine-cave pénétrent dans les côtés de la veine-porte, avec laquelle elles font des angles droits; ſans doute pour que le ſang, qui eſt moins épais que la bile, s'échappe par les orifices de la veine-cave, de la même maniere que le chyle eſt pouſſé dans le velouté des inteſtins, en laiſſant dans les rameaux de la veine-porte la liqueur épaiſſe, dont doit être formée la bile, qui enfile les canaux biliaires, leſquels ſont continus à la veine-porte, pour être portée par le canal cholédoque au duodénum, & par le cyſtique à la véſicule du fiel. Quoique

Quoique la Bile, ſi l'on ne regarde que ſa compoſition, ſoit une liqueur entiérement étrangere & excrémenteuſe, pour les parties ſolides & fluides du corps, elle eſt extrêmement utile à la perfection du chyle ; ainſi elle doit être miſe à cet uſage, avant d'être jettée hors du corps.

Pluſieurs preuves établiſſent la grande utilité de la bile chez les animaux.

1. Aucun animal ne manque de Bile, quoique tous n'ayent pas de véſicule du fiel. 2. Dans tous les animaux ce n'eſt pas dans l'inteſtin rectum que la bile s'écoule, mais dans le duodenum, qui eſt le premier inteſtin; ce qui prouve évidemment qu'elle y eſt de quelque utilité. 3. La maſſe conſidérable du foie n'a d'autre uſage chez tous les animaux, que de filtrer la bile. 4. Elle vient au duodenum par deux canaux, le cyſtique & l'hépatique, & il s'en conſerve toujours dans la véſicule du fiel, afin qu'elle devienne plus concentrée. 5. Il ſe ſépare tous les jours une quantité conſidérable de bile.

Il n'eſt pas aiſé de déterminer exactement la quantité de bile qui ſe ſépare chaque jour dans le foie.

La groſſeur & la capacité des canaux cyſtique, & hépatique, qui, formés de la jonction d'une infinité d'autres plus petits, ſe réuniſſent enfin en un ſeul canal appellé cholédoque, prouvent clairement que la bile paſſe en quantité dans le duodenum. On doit tirer la même conſéquence de la couleur jaune foncée des excrémens groſſiers, laquelle vient de la bile. M. Bianchi l'arbitre à ſix onces, & s'appuie ſur l'expérience ſuivante. Qu'on lave exactement avec de l'eau tiéde injectée les pores biliaires, & la véſicule du fiel, d'un homme ſain, & mort de mort violente; cette eau, qui s'eſt chargée de la bile, peſera ſix onces plus qu'elle ne faiſoit auparavant. La Bile contenue dans le foie peſe donc ſix onces

Il y a deux ſortes de Bile, l'hépatique & la cyſtique. La premiere ramaſſée par une infinité de rameaux du pore biliaire, eſt apportée par lui au canal cholédoque, qui la décharge dans le duodenum. Elle eſt beaucoup

plus fluide que la bile cyſtique, moins colorée & moins amere.

La Bile apportée par les canaux hépatiques, trouvant de la difficulté à entrer dans le duodenum, à cauſe de l'inſertion oblique de ce canal dans l'inteſtin, & de la compreſſion qu'il ſouffre en coulant aſſez loin entre ſes membranes, regorge aiſément dans la véſicule. Il y a quelques animaux, où la bile entre immédiatement dans la véſicule par des canaux appellés par cette raiſon hépatico-cyſtiques. C'eſt moins le poids de la bile qui la fait couler des pores biliaires, & de la véſicule, dans les inteſtins, que le mouvement de contraction de ces parties. Non-ſeulement la véſicule du fiel, mais les pores biliaires, ſont compoſés de différentes membranes, ſavoir une glanduleuſe, une nerveuſe, une charnue formee de fibres motrices. Ils ont d ailleurs des arteres, des veines, des vaiſſeaux lymphatiques, pluſieurs rameaux de nerfs, afin qu'ils aient un mouvement de contraction, au moyen duquel ils donnent du mouvement à la Bile, & en opérent l'excrétion. D'où l'on déduit naturellement l'effet des émétiques, qui compoſés d'un principe volatil, ſalin, ſulphureux, & capable de picoter, procurent une plus grande évacuation de la bile, en augmentant le mouvement périſtaltique des inteſtins. Par c tte ſtructure nerveuſe, & muſculeuſe, des pores biliaires, on fait voir auſſi pourquoi leur contraction convulſive cauſée par la colere, un purgatif, un émetique violent, un poiſon, fait regorger la bile dans le ſang par les vaiſſeaux lymphatiques, & devient la cauſe de la jauniſſe.

L'expanſion du ventricule cauſée par les alimens, & leur fermentation, aide beaucoup l'abord de la bile ciſtique au duodenum.

La ſituation de la véſicule du fiel dans l'homme mérite une attention particuliere. Car, le fond regardant en bas, ou étant plus bas que le col, il eſt difficile que la bile cyſtique monte, ſur-tout ayant à paſſer d'un eſpace plus large dans un plus étroit. D'ailleurs le canal

cholédoque coule aſſez long-tems entre la ſeconde, & la troiſiéme membrane du duodenum, dans lequel il s'ouvre par un orifice rond. La Bile ne peut donc entrer en tout tems dans cet inteſtin; mais ſeulement pendant le relâchement des inteſtins, & lorſque la véſicule du fiel eſt comprimée par la partie droite du ventricule; ce qui arrive quand il eſt gonflé par l'abondance & la fermentation des alimens.

Plus on prend d'alimens, plus le ventricule s'étend, & plus la véſicule du fiel, à cauſe de la compreſſion qu'elle ſouffre, envoie de ſa bile aux inteſtins.

C'eſt une obſervation bien ſinguliere, qu'après une longue diete, on trouve aux animaux la véſicule du fiel toute pleine, & qu'elle ne le ſoit qu'à demi lorſqu'ils ont beaucoup mangé. Il eſt auſſi très-remarquable que la véſicule du fiel eſt pleine de bile dans les fœtus humains; ce qui vient de ce que leur ventricule eſt oiſif, & ne ſouffre pas d'expanſion.

La différence qu'il y a entre la bile hépatique & la bile cyſtique, eſt que celle-ci eſt plus épaiſſe, d'une couleur plus foncée, & plus amere que l'autre.

Comme le caractere des deux ſortes de bile eſt différent, auſſi leurs vertus & leur uſage le ſont-ils: car la bile hépatique a beaucoup moins d'énergie que la cyſtique, qui eſt beaucoup plus déterſive. Une autre différence, c'eſt que la bile hépatique coule continuellement dans le duodenum, & que la bile cyſtique n'y coule que quand le ventricule eſt rempli.

L'uſage de la bile cyſtique eſt d'être un purgatif, ou lavement naturel, qui détergela membrane veloutée des inteſtins, laquelle eſt l'organe de la ſécrétion du chyle; & d'exciter les inteſtins à ſe décharger des excrémens groſſiers.

Le chyle eſt une liqueur très-viſqueuſe, qui laiſſe beaucoup de lie tenace, en paſſant par la membrane veloutée des inteſtins, lie qui enduit tellement le velouté des inteſtins, les parois de leur cavité, les pores, & les orifices des vaiſſeaux lactés, que le chyle n'y paſſe qu'a-

vec peine. Il faut donc que cette muſcoſité ſoit balaiée. C'eſt à quoi contribue beaucoup, outre la lymphe qui diſtille continuellement des glandes, & du pancréas, la bile âcre qui vient de la véſicule du fiel, laquelle par ſa qualité lixivielle, & ſavoneuſe, emporte cette muſcoſité & ouvre les vaiſſeaux lactés, & les orifices des glandes.

Comme la bile bien conditionnée mélangée, eſt un remede ſouverain & univerſel pour les premieres voies, & ſert infiniment à la digeſtion des alimens, & à l'expulſion des excrémens groſſiers, ſi elle peche dans ſa conſtitution, ſon mouvement, ou ſa quantité, elle eſt un vrai poiſon pour le corps.

La bile cyſtique ne ſe mêle point au chyle comme l'hépatique, mais ſa ſortie précéde celle des alimens diſſouts qui ſortent de l'eſtomac, & elle leur prépare, pour ainſi dire, le chemin; au lieu que la bile hépatique ſortant continuellement du canal cholédoque, ſe mêle auſſi ſans ceſſe aux alimens qui ſortent de l'eſtomac, à meſure qu'ils ſont digérés.

On voit à préſent pourquoi la ſtagnation de la bile cyſtique dans le duodenum, & la corruption qui en eſt la ſuite, eſt une ſource féconde de beaucoup de maladies, ſur-tout dans celles qui ont leur foïer dans les premieres voies, comme le vomiſſement, la cardialgie, le cholera-morbus, la dyſſenterie, l'inflammation du ventricule & des inteſtins, & toutes les fievres bilieuſes.

La bile hépatique, & la cyſtique bénigne, &, delaiée d'une ſuffiſante quantité de ſéroſité, aide la chylification dans le duodenum, lorſque ſe mêlant avec le ſuc pancréatique elle acheve de diſſoudre les alimens, & ſurtout leurs parties graſſes, & viſqueuſes; lorſqu'elle corrige, & abſorbe l'acidité du chyle, qui eſt contraire à la température du ſang; & lorſque ſa partie réſineuſe & ſulphureuſe diviſe & volatiliſe le chyle.

Ce Theoreme fait connoître la raiſon, pourquoi les vices de la bile ſont cauſe qu'il s'amaſſe dans les premieres voies beaucoup de crudités, qui produiſent aiſé-

ment des chaleurs d'eſtomac, des vents, le reſſerrement du ventre, la cachexie & la phthiſie; & pourquoi tous les amers aident merveilleuſement la chylification, corrigent les vices des premieres voies, préſervent de beaucoup de maladies chroniques, & les guériſſent. Car ils ſ ppléent au défaut de la bile, dont ils corrigent d'ailleurs les défectuoſités.

BILIAIRE. Se dit de tout ce qui appartient à la bile.

BILIAIRES (conduits). Les conduits Biliaires ſont propres à la véſicule du fiel, & ſont de pluſieurs ſortes. Les uns portent la bile dans la véſicule, & d'autres ſervent à la tranſporter ailleurs. Il y en a un, entr'autres, qui aïant raſſemblé pluſieurs tuïaux du foie en un, vient percer la veſicule vers ſon col, à la partie poſtérieure. Les autres ſont beaucoup plus petits. On donne encore le nom de Biliaire à trois autres caneaux plus conſidérables, qui ſont l'hépatique, le cyſtique & le cholédoque.

BILIAIRES (pores). Ce ſont les petits canaux excreteurs qui partent des follicules glanduleux du foie, leſquels ſe réuniſſent enſuite en pluſieurs ramifications de plus groſſes en plus groſſes, pour former un trone général appellé conduit hépatique. Les ramifications de ces ſortes de vaiſſeaux ſont enfermées dans la capſule de la veine porte.

BILIEUX (Tempérament). On le connoit par une grande quantité de poils noirs, crêpus; par la dureté, la maigreur, la gracilité de la chair, par une couleur brune, par de grandes veines, par un pouls grand, prompt; par l'opiniâtreté, par la colere; dans ce tempéramment la fibre eſt plus tendue, plus ſeche, plus roide & plus vibratile, que dans les ſanguins; la contractilité ſera par conſéquent plus grande. C'eſt pourquoi les humeurs ſont plus attenuées, les fluides circulent plus vivement. Le ſang a trop de conſiſtance, parce que les vaiſſeaux ont trop d'action. Ce qui augmente le mouvement, la chaleur, & par conſéquent l'évapora-

tion de la partie aqueuſe. Chez les Bilieux, les eſprits ſont attenués, exaltés plus que les ſanguins, & coulent dans des canaux tendus & diſpoſés à augmenter la vîteſſe de ces fluides. Les perſonnes de ce tempéramment ſont toutes petites, parce que la fibre chez elle eſt groſſe, roide, & ne peut gueres s'étendre. Les Bilieux ont la peau ſeche, jaunâtre ou brune, parce que la chaleur eſt grande. Ils ſont ordinairement maigres, haves. Ils ont l'œil vif, petillant, le pouls vif, parce que les battemens de l'artere ſont fréquents. C'eſt à quoi il faut prendre garde dans la pratique. Les Bilieux ont les muſcles bien exprimés, forts; ils ſont durs à la fatigue, capables des plus grand travaux, des plus violens exercices Ils ſont couverts de poils; ils ont la barbe épaiſſe, les cheveux d'un brun preſque noir, les ſourcils bien fournis, l'haleine chaude, un grand appetit; ils ne vont à la ſelle que tous les deux ou trois jours, & difficilement, parce que les excrémens ſont durs, ſecs, la chaleur ayant enlevé l'humidité; c'eſt pourquoi ils ſont ſujets aux hémorrhoïdes. Les Bilieux ſont vifs, pétulans, colériques. Un rien les met en fureur. Ils ont l'imagination vive, le jugement prompt, fin, ſolide. Ils ſont excellens pour les affaires. Ils prennent leur parti dans l'inſtant, & ne balancent jamais. Ils voyent toute l'étendue d'une choſe du premier coup d'œil. Ils ont la mémoire heureuſe, mais encore plus l'imagination, qui eſt d'une fécondité étonnante; auſſi aiment-ils les ſyſtêmes. Les ſanguins ſont meilleurs obſervateurs. Les Bilieux aiment encore le mouvement, l'agitation. Ils ne ſont jamais ſatisfaits; une choſe finie, ils en commencent une autre. Voilà les ſignes du tempérament bilieux.

Le jeûne, la trop grande diete, un air trop chaud, les vins fumeux, les longues veilles, les exercices violens, & les paſſions vives ſont très-nuiſibles aux Bilieux, c'eſt ſur-tout en été qu'ils doivent ménager leur ſanté, en prenant un régime humectant & rafraîchiſſant.

Les Bilieux peuvent faire uſage des alimens mucilagineux, particulierement quand ils ſont beaucoup d'e-

xercice. Le pain dur, & toutes les nourritures fortes, pourvû qu'elles ne ſoient point échauffantes, leur conviennent. Des alimens legers ſe diſſiperoient bientôt dans un eſtomac plein de vigueur.

Quand les Bilieux ne font pas beaucoup d'exercice, il doivent ſe reſtraindre à des nourritures moins fortes. En général le gibier noir, tel que le lievreau, &c. leur eſt contraire. Les legumes & les ſemences, comme les pois, les fêves, les cardes d'artichaux, les choux fleurs, &c. ne peuvent que leur être ſalutaires, ainſi que l'uſage du riz & de la ſemoule: les fruits bien mûrs, comme pêches, poires, raiſins, fraiſes, &c. ſont très-propres à les rafraîchir.

Les Bilieux doivent boire beaucoup, ſur-tout en été. Le vin vieux bien trempé, doit être leur boiſſon ordinaire: ils n'en feroient cependant que mieux, s'ils pouvoient s'en tenir à l'uſage de l'eau pure.

Enfin, ils doivent varier leurs occupations, ſe diſſiper, modérer leurs paſſions, & ne pas trop ſe livrer aux plaiſirs.

BISTOURI. Couteau deſtiné aux inciſions. C'eſt, pour ainſi dire, le ſecond inſtrument de chirurgie; après la lancette, il n'y en a point d'un uſage plus fréquent. On le diviſe en deux parties, en lame & en manche. La lame de même que celle de tous les inſtrumens tranchans de chirurgie, doit être d'un bon acier & bien trempé. Elle a deux bords, un tranchant, l'autre mouſſe. Celui-ci s'appelle le *dos*, celui-là le *coupant*. Le bas de la lame porte le nom de *talon*, ainſi que dans les autres inſtrumens qui coupent. Il repréſente un quarré allongé ou un parallelogramme, à l'extrêmité poſtérieure duquel, on remarque une queue fort courte qui ſe termine par un petit rouleau, ou par une petite lentille de deux lignes de diamètre, ronde à ſa ſurface extérieure, & applatie en dedans pour s'adapter à une legere échancrure pratiquée ſur le dos du manche. Le talon doit être percé dans ſon milieu pour le clou qui doit unir la lame avec la chaſſe.

Après le talon vient le tranchant qui eſt le produit de deux évuidés pratiqués ſur chaque ſurface de la lame. Le dos va toujours en diminuant d'épaiſſeur depuis le bas du talon juſqu'à la pointe, ainſi que la lame entiere, & il eſt un peu arrondi & poli. Un biſeau commence à la baſe de la lame, & accompagne le dos de chaque côté dans preſque toute ſa longueur. L'utilité de l'évuidé eſt, en diminuant de la matiere, de rendre le tranchant plus fin.

La chaſſe eſt compoſée de deux lames d'écaille, qui ont chacune une baſe de cinq lignes de large ou environ, & percée dans le milieu de cette baſe, par un trou qui doit ſervir à unir la chaſſe avec la lame. Il n'y a d'eſpace entr'elles deux que ce qu'il en faut pour loger la lame, pour laquelle ces pieces ſont deſtinées. Elles ſont planes & polies en dedans, & un peu bombées en dehors. Elles ſont unies par les deux extrêmités avec deux cloux rivés par des roſettes de cuivre ou d'argent. L'extrêmité inferieure eſt terminée par un petit contour en forme de limaçon, afin que cet endroit de la chaſſe, qui dans l'uſage de l'inſtrument, doit appuyer ſur le thénar de la main du chirurgien, ait plus de ſurface, bleſſe moins l'opérateur, & ſoit tenue d'une maniere plus ferme & plus aſſurée. Ce limaçon eſt percé d'un trou, pour ſervir à la jonction des deux pieces de la chaſſe.

Il y a deux eſpeces principales de biſtouris; l'un droit & l'autre courbe. Cette différence vient de la lame. Le tranchant du Biſtouri droit tombe droit ſur le manche & ne forme aucune courbure, le tranchant du Biſtouri courbe a une concavité, qui ramene ſa pointe en devant. L'on ſent que la chaſſe de chacun doit être appropriée à la lame.

Il y a une maniere de tenir le Biſtouri différente ſuivant les différens cas où l'on s'en ſert. Quand on veut faire des ſcarifications, ou bien des inciſions pour découvrir des os, on le tient avec la main droite, ou gauche ſelon le plus à main de l'opérateur, de façon que la

pouce & le doigt du milieu ſoient appuyés ſur chacune des roſettes ſupérieures, & le doigts index portant en long ſur le dos de l'inſtrument, l'extrêmité inférieure du manche appuye ſur le thenar, & y eſt fixé par les doigts annulaire & auriculaire. Dans l'opération de la fiſtule lacrymale & dans celle de l'anevriſme, le Biſtouri ſe tient de la même maniere que le ſcapel. Lorſqu'on a des corps carcinomateux à emporter, des loupes charnues ou graiſſeuſes, on prend le Biſtouri d'une autre maniere encore; les quatre doigts à demi fléchis ſont placés ſur le côté externe de la chaſſe, obſervant que l'index avance juſque ſur le dos de la lame, & le pouce étendu appuie du côté interne de la chaſſe, & ſur la roſette, pendant que le limaçon de la chaſſe, touche l'endroit de l'articulation du petit doigt avec le metacarpe. Si l'on a des ſinus à ouvrir, ou des étranglemens à dilater, on prend le Biſtouri différemment encore Au lieu que le tranchant regarde en bas, on le tourne en enhaut, & ſouvent on le guide par une ſonde crenelée. Alors le pouce & le doigt du milieu s'appuient ſur chacune des roſettes, & le doigt index s'appuie ſur le bord inférieur du talon, qui n'eſt point tranchant, & le limaçon de la chaſſe donne dans la paume où il eſt appuié par les deux derniers doigts.

L'uſage des Biſtouris eſt de faire les inſciſions & les dilatations. Il ſert quelquefois à la diſſection; mais alors c'eſt au défaut du ſcapel, comme ſouvent au défaut du biſtouri l'on ſe ſert d'un ſcapel. Il eſt des cas où l'on garnit la pointe d'une lentille de cire, ou d'un petit pois, c'eſt quand on veut faire quelque dilatation, que l'on eſt obligé de paſſer le Biſtouri dans la playe, & qu'il eſt à craindre que la pointe ne bleſſe les parties renaiſſantes & d'autres qu'il ne faut pas endommager.

Le Biſtouri ſe compoſe avec d'autres inſtrumens; quelquefois on le cache dans des canaux, comme dans les Biſtouris cachés; quelquefois il tient par ſon talon à d'autres inſtrumens d'un différent uſage.

Le Biſtouri herniaire qui ſert pour la dilatation de

l'anneau du muſcle obli ue externe, & dans l'opération du phimoſis, eſt un biſtouri droit ſimple, armé d'un bouton de la groſſeur d'une tête de groſſe épingle, au bout de la pointe de la lame. Ce bouton empêche que l'inſtrument ne bleſſe les parties, en l'introduiſant dans les lieux déſignés.

BIVENTER. Mot latin qui a paſſé en anatomie pour le mot françois biventre, il ſignifie auſſi la même choſe que le mot *digaſtrique*, qui eſt tiré du grec.

BLANC DE L'ŒIL. Cette partie de l'œil qui paroit blanche eſt formée par la tunique innominée, que d'autres appellent *tendineuſe*, & d'autres encore *albuginée*. Voyez *Œil*. On donne encore à cette tunique les noms d'*adnata*, d'*agnata* & de *conjonctive*.

BLESSURE. Affection de quelque partie du corps cauſée par un inſtrument externe & ſenſible, Les Bleſſures ſe rapportent aux plaies, aux contuſions, aux brûlures, aux tractions, aux luxations, aux fractures: ainſi le terme de Bleſſure, qu'on prend ordinairement pour le ſynonime de plaie, ne l'eſt en effet qu'autant que l'eſpece peut l'être avec ſon genre. Cependant on comprend ſous ce terme particulier, tous les délabremens cauſés par les inſtrumens de guerre, tels que les ſabres & les épées, les bayonnettes, les balles, les éclats de bombes, de mortiers ou de grenades, &c, C'eſt pourquoi nous allons donner ici les moïens de traiter ces ſortes de maladies chirurgicales.

Les plaies qui arrivent par ces machines ſont en général beaucoup plus dangereuſes que celles qui ont pour cauſe des inſtrumens piquans ou tranchans. Les ravages que les balles, les boulets & les éclats font, ſont rarement petits & de peu de conſéquence; d'où il ſuit que les bleſſures ſont d'autant plus périlleuſes, que les accidens ſont plus graves. Leur danger augmente encore ſuivant que les parties bleſſées ſont plus ou moins néceſſaires à la vie, qu'elles pénétrent plus ou moins avant, que les os, les muſcles, les articulations ſont plus ou moins endommagés, que les ſecours ſont plus préſens

ou moins accélerés. Quelquefois les balles reſtent engagées dans les parties plus ou moins avant, ſuivant le degré de vîteſſe qu'elles ont ; & plus ou moins profondement, ſelon le plus ou le moins de réſiſtance & d'obliquité qu'elles ont éprouvé ou qu'elles ont été lancées. Les morceaux d'habits qu'elles entraînent avec elles, rendent encore ces ſortes de bleſſures plus ou moins compliquées.

Mais en particulier les Bleſſures de la tête, dans leſquelles le crâne & les muſcles même ſont léſés, ſont très-graves & pour l'ordinaire très-dangereuſes, quoi que ſouvent & dans le commencement elles ne paroiſſent au premier coup d'œil que très-legeres, & à peine effleurées par le globe. Car dans ces cas, il n'eſt pas rare que le crane ſe fende ſans qu'il paroiſſe rien à la peau, & les bleſſures alors ſont d'autant plus évidemment périlleuſes, que l'amas du ſang peut plus aiſément ſe faire dans la tête, comprimer le cerveau & cauſer la mort. Quand la bale reſte dans la tête, les bleſſés meurent preſque ſans exception. Mais quand même il n'y auroit aucun de ces accidens terribles à redouter; il ſuffiroit que la tête ou quelque partie de la tête ſoit endommagée, pour que le chirurgien ſe tienne ſur ſes gardes, & traite la bleſſure comme de la derniere conſéquence.

Quant à celles qui arrivent à la poitrine & au bas-ventre, quand le cœur, ſes oreillettes, ſes ventricules, ou les gros vaiſſeaux ſont endommagés, la mort eſt certaine & preſque ſubite; quand il n'y a que quelques vaiſſeaux du poumon de détruits, les bleſſures ne ſont ni abſolument mortelles, ni même du dernier danger; quelquefois qu'une bale pénétre dans la poitrine, pourvû qu'elle ſorte, les malades en ſont quittes pour conſerver après la guériſon, une legere difficulté de reſpirer. De même quand l'eſtomac, le foie, la rate, les reins; ou quelques gros vaiſſeaux ſont bleſſés dans le bas-ventre, la mort s'enſuit très-ſouvent, & quand ces parties ne ſont, pour ainſi dire, qu'effleurées, les bleſſés s'en retirent.

Les grandes contuſions qui arrivent aux extrémités par l'attouchement d'un boulet de canon qui frappe obliquement, ſont d'autant plus dangereuſes, que ſous une peau integre en apparence, il y a les plus grands ravages, tel que fractures aux os, lacération dans la graiſſe & dans les muſcles, rupture des vaiſſeaux les plus conſidérables, &c. de là les larges échymoſes que la gangrene termine bientôt avec la vie du bleſſé.

Quant à la cutation des Bleſſures, le chirurgien doit ſe comporter de la même maniere qu'il eſt dit aux articles qui répondent à chaque eſpece de bleſſure. Dans les fractures, par exemple, comme il eſt dit à l'article fracture, dans les luxations, comme il eſt écrit à l'article luxation, &c. mais dans le traitement des plaies, il doit ſe ſouvenir que dans ces cas, l'hémorrhagie eſt très-rare, à cauſe que la viteſſe avec laquelle une balle frappe les parties, les diviſe ſi promptement que l'éretiſme & le collapſus des petits vaiſſeaux eſt plutôt arrivé qu'ils ne ſont degorgés. Il ſe forme une ſorte d'eſcarre qui les bouche. Auſſi quand cette eſcarre vient à tomber, il n'eſt pas rare qu'il arrive hémorrhagie, ce à quoi le chirurgien doit encore apporter beaucoup d'attention. Le principal dans ces circonſtances, eſt dans l'extraction des corps étrangers qui peuvent reſter embarraſſés dans les parties, & qui empêchent conſtamment la guériſon, ſi on ne les enleve par un moïen quelconque qui puiſſe réuſſir.

Il y a beaucoup d'inſtrumens deſtinés en chirurgie, à l'extraction des corps étrangers, néanmoins il y a quantité d'occaſions où le chirurgien ne peut les employer avec fruit, ce qui fait ſouvent qu'il eſt obligé d'en faire fabriquer exprès de la grandeur & de la figure qu'il juge convenables. Quand donc un chirurgien eſt appellé pour un bleſſé, il doit avant tout conſidérer ſi la bleſſure eſt conſidérable ou legere, & s'il y a quelque corps engagé dans les parties léſées. Quand il en trouve, il faut le tirer ſur le champ, on rencontre alors aſſez de docilité dans les patiens, & une ſoumiſſion, que quelquefois on ne

retrouve pas quand on attend. D'ailleurs on peut plus aiſément trouver une balle, par exemple, en ſuivant ſon trajet, immédiatement après la bleſſure, que ſi le malade agit ou marche; parce qu'elle peut avoir changé de place. Puis la partie n'étant pas encore enflée, il eſt plus aiſé de découvrir ce corps étranger, que lorſqu'on attend au lendemain, ou à un autre jour, auquel tems le gonflement de la partie, l'éretiſme & la douleur rendent l'opération plus difficile & plus diſgracieuſe. C'eſt un abus de croire qu'il y ait des médicamens attractifs aſſez fort pour faire ſortir de pareilles matieres.

Dionis remarque & blâme beaucoup la conduite de quantité de chirurgiens, qui attendent la ſortie de la balle par la ſuppuration qui ſurvient aux plaies d'arquebuſades, & qui prétendent avoir beaucoup fait, quand ils y ont appliqué du levain, de la fiente de pigeon, & d'autres remedes pouriſſans qui procurent de grands abcès. Ce moïen lui paroît dangereux, parce qu'il ne ſe fait point d'abcès ſans de grandes douleurs, qui cauſent la fievre, & rendent la cure longue & difficile, & qu'on ne peut l'eſpérer, ſans faire des ouvertures pour donner iſſue à la matiere. C'eſt pourquoi il conſeille d'éviter cette pratique, qu'il dit ne pouvoir être ſuivie que par des chirurgiens timides, qui ont plus de peur en faiſant des inciſions, que le malade en les ſouffrant.

Les anciens chirurgiens n'ont guéres parlé que de l'extraction des épées, des dards & des flêches; Celſe toutefois enſeigne la maniere d'extraire des bales de plomb engagées dans les parties: mais comme la poudre à canon & les machines qui ſont miſes en jeu par ſon action, n'étoient pas encore inventées, ce ne peut être que des balles lancées par le moien des frondes, que le chirurgien romain entend parler. Aujourd'hui l'on ne combat plus avec des flêches, & il eſt rare que l'on ait dans la pratique quelque dard à extraire. Cependant comme le chirurgien ne ſait point dans quel cas il doit ſe trouver, il convient qu'il connoiſſe la maniere de les retirer, quand ces inſtrumens ſont enfoncés

dans quelque partie du corps. Ainſi quand quelqu'un eſt bleſſé d'une flêche ou d'un javelot qui reſtent dans la plaie, il faut tacher de les arracher; mais quand par les efforts qu'on fait pour les avoir, ils ſe rompent; comme ces armes ſont faites de façon qu'elles ne peuvent pas revenir par le meme endroit par où elles ſont entrées, c'eſt au chirurgien à le voir, & s'il peut les avoir par la plaie, il n'a ſimplement qu'à la dilater avec le biſtouri; s'il ne peut les obtenir que par l'endroit oppoſé, il doit y faire une plaie & faire traverſer le membre au fer, après quoi il paſſera un ſéton qui fera naître une plus prompte guériſon; que s'il avoit retiré le fer par la plaie. Cela n'eſt praticable, au reſte, que relativement aux plaies des extrêmités, & à celles des grandes cavités qui ſont ſuſceptibles de dilatation.

Entre des gens qui ſe battent en duel, il arrive ſouvent que la pointe d'une épée ſe caſſe, quand elle a trouvé un os qui lui a réſiſté. S'il eſt poſſible de ſe procurer l'épée caſſée, le chirurgien la demandera, pour juger de la quantité qui eſt reſtée: ſi cela n'eſt pas poſſible, il faut qu'il en juge ſans ce ſecours. La ſonde l'en inſtruira. Lorſque par ce moien il ſent le morceau de l'épée, il doit commencer par dilater la plaie, & tacher de le retirer avec des pincettes. S'il eſt fiché dans un os, il faut avec des pinces faites en bec de corbin, le prendre & le faire ſortir en droite ligne, avec beaucoup de précaution, crainte de toucher à quelque vaiſſeau, ou à quelque nerf en le retirant. Quand le corps étranger eſt ſorti on panſe la plaie à l'ordinaire.

Une balle reſte ſouvent engagée dans la partie, après un coup de feu, la premiere choſe que le chirurgien doit faire dans ce cas, c'eſt de s'informer de la diſtance qu'il y avoit entre les combattans, pour connoître la profondeur de la plaie. Il doit auſſi avoir l'attention de faire mettre le bleſſé dans la ſituation où il étoit, ſi cela eſt poſſible, afin de pouvoir conduire la ſonde par le même chemin que la balle a fait, porter enſuite la main à la partie oppoſée, pour voir s'il ne ſentira point la

balle; ſouvent il arrive qu'après avoir traverſé la partie en entier, elle s'arrête ſous la peau, qu'elle n'a fait que pouſſer, parce qu'elle n'a pas eu aſſez de vîteſſe ni de force pour paſſer outre. Si donc on la ſent à la partie oppoſée, ou dans quelque partie voiſine, il faut avec un biſtouri faire une inciſion ſur la balle: cette inciſion doit être proportionnée à ſa groſſeur, & par cette ouverture on la fait ſortir avec une petite tenette. On donne à l'entrée de la plaie deux petits coups de biſtouri, l'un en haut, l'autre en bas, pour changer ſa figure en longitudinale; on paſſe un ſéton au travers de la plaie, & on la panſe ſuivant la maniere accoutumée.

Si la balle étoit reſtée dans les chairs & qu'on la ſentît avec la ſonde, il faudroit commencer par dilater la plaie, ſans cela on ne pourroit pas la faire revenir par le même chemin; cette dilatation d'ailleurs eſt néceſſaire pour introduire l'inſtrument avec lequel on doit la tirer dehors. On ſe ſert pour la faire ou du dilatatoire, ou du tireballe, ou des becs de canne, de grue, de corbin, &c. ſuivant que l'on trouve l'un plus commode que l'autre: quand il y a pluſieurs balles, il faut les extraire toutes, ſans quoi il n'y auroit pas moïen que la plaie ſe guérît.

Toutes les balles ôtées, il reſte encore quelquefois des corps étrangers, qu'il faut extraire. Ce ſont les morceaux des habits & de la chemiſe que les balles avoient pouſſés devant elles, juſqu'au fond des plaies. En examinant l'habit du bleſſé, ſi on en trouve une piece emportée de la figure de la balle, on eſt ſûr qu'elle eſt dans la plaie. C'eſt pourquoi il en faut faire l'extraction promptement, ſans quoi il ſeroit impoſſible de guérir. Dionis rapporte à ce ſujet l'hiſtoire de M. de Ponti, qui fut bleſſé en Irlande au ſiége de Londonderri, d'un coup de mouſquet qui avait porté un morceau de ſon juſte-au-corps dans la plaie; la balle ayant été tirée, on ne ſavoit à quoi attribuer le retardement de la guériſon; il ſe faiſoit de tems en tems des abcès, qui l'avoient mis dans une maigreur effroyable, lorſqu'il arriva un chirurgien

de France, qui fit de nouvelles inciſions, & tira la piece d'étoffe qui cauſoit tous les déſordres, & le malade guérit bientôt après.

Quand on charge un fuſil, on le bourre avec un tampon de bourre ou de papier, & la balle eſt par-deſſus. Or dans un coup tiré de près, la balle peut paſſer à travers un membre, ce tampon la ſuivre & demeurer dans les parties chatnues; c'eſt une circonſtance à laquelle le chirurgien doit faire beaucoup d'attention, parce que ce fait eſt arrivé très-ſouvent & qu'il ſeroit impoſſible de guérir, tant que ce corps étranger ſeroit dans la plaie. Il faut alors ôter non-ſeulement tout ce qui eſt venu du dehors, mais encore les eſquilles d'os, qui, quand elles ſont ſéparées, piquent les chairs, font douleur, irritent & enflamment la plaie, comme elles l'empêchent de ſe réunir.

Les abcès qui ſe forment aux parties bleſſées par les armes à feu, ſont toujours plus grands que ceux qui ſe font ſur les plaies faites par des inſtrumens tranchans. Ces derniers ne font que couper & ſéparer les parties, au lieu que les autres contondent & déchirent, d'où il ſuit des éraillemens conſidérables dans les muſcles & dans toutes les parties qui ſont léſées. Il ne faut donc pas prétendre guérir une plaie d'arme à feu, auſſi-tôt qu'un coup d'épée ou de ſabre, & il faut être attentif aux accidens qui y ſurviennent, leſquels ſont ordinairement très-fâcheux.

Si une balle étoit enfoncée dans un os, il faudroit eſſayer de la tirer avec un tirefond, ou une tarriere; mais ſi elle y étoit enclavée ſi fortement qu'on ne pût pas l'avoir, il faudroit plutôt la laiſſer, que de tourmenter le bleſſé en faiſant des efforts trop violens. On attendroit alors l'exfoliation de l'os, parce que ce qui en a été touché venant à ſe ſéparer, entraîne la balle avec lui.

Quand un os ſe trouve directement oppoſé à une balle affoiblie par le trajet qu'elle a parcouru, il lui fait une réſiſtance capable de la détourner. Alors la balle monte ou deſcend le long de l'os ſuivant la direc-

tion

tion primitive qu'elle a été lancée: par exemple, si le mousquet étoit beaucoup incliné, la balle pourra monter dans les interstices des chairs, si au contraire il l'étoit peu, toutes choses égales d'ailleurs, la balle doit suivre sa pente naturelle & l'impulsion qu'elle a reçue, elle doit descendre dans la partie la plus basse. Mais les différens obstacles qu'elle rencontre dans son passage, & dans le membre même de la part de la peau, de la graisse, des muscles, des aponevroses & des tendons suffit souvent pour la faire dévier, & lui faire suivre une route opposée à sa premiere direction. Ainsi il ne faut pas que le chirurgien s'en tienne au premier examen: il doit considérer attentivement quelle résistance la partie blessée peut avoir opposé au corps mu, & dans quelle direction il aura pu être détourné, c'est-à-dire, quelle partie moins résistante dans le membre aura pu recevoir la balle, & il ne faut pas plus balancer à la chercher dans les parties supérieures du membre, que dans les latérales & les inférieures, parce que la chose est égale, & que le corps peut se nicher également à la partie la plus élevée, comme à la partie la plus basse,

Il en est des éclats de bombes & de grenades comme des coups de balles. La bombe & la grenade se cassent, & en crevant, elles lancent des morceaux ça & là qui s'enfoncent plus ou moins dans les parties; & suivant qu'ils sont plus ou moins gros, ou selon qu'on est éloigné de l'endroit où ces machines ont crevé, ces corps se fixent dans les os & dans les chairs. En quelque partie du corps que ces morceaux se jettent, il faut en délivrer le blessé au plutôt, pour cela on fait des incisions qui ne peuvent être déterminées que d'après les circonstances, & la vue des blessures.

Les boulets de canon ou tuent ou causent de violentes contusions, des luxations, des fractures, des entamures plus ou moins considérables, suivant que le corps se trouve directement, ou plus ou moins obliquement opposé au coup. Les ravages qui s'attribuent faussement *au vent du boulet*, ne sont dûs qu'à un attouchement oblique de

ce corps ſphérique, dont la rapidité & la force ont empêché de ſentir le coup ſur le champ. Ces contuſions ſont quelquefois immenſes, & exigent les plus prompts ſecours. On ſaigne & reſaigne le bleſſé, on fait des linimens, & des embrocations ſpiritueuſes ſur la partie contuſe, & quand elle menace gangrene, ce qui arrive très-fréquemment & ſoudainement, on pratique de profondes ſcarifications avec le ſcapel, & qu'on fait ſuppurer enſuite comme il eſt dit à l'article Gangrène.

Après l'extraction des corps étrangers, il convient de baſſiner la plaie avec du vin chaud, la nettoyer des différentes ordures qui pourroient nuire à la réunion, & on ſe comporte en tout comme il eſt dit à l'article Plaie; avec les précautions cependant requiſes pour ces ſortes de plaies. 1°. Le chirurgien doit avoir ſoin de changer la figure ronde de la plaie, en une longitudinale, moïennant deux coups de biſtouri qu'il donne l'un en haut, l'autre en bas ſelon la rectitude des fibres des muſcles. 2°. Il convient qu'il faſſe un égout à la plaie en l'aggrandiſſant en bas, afin que le pus puiſſe s'écouler aiſément & qu'on ne ſoit point obligé de la faire par la ſuite. 3°. Il paſſera une éguille à ſeton, enfilée du ſeton, dans la plaie, ſi elle traverſe la partie, afin de pouvoir y porter les remedes avec facilité.

Dans les premiers panſemens, on ſe ſert d'un digeſtif pour aider la ſéparation des eſcarres; mais il faut qu'il ſoit plus animé & non pas ſi pourriſſant que celui dont on ſe ſert aux plaies contuſes, afin de ne pas procurer une trop grande ſuppuration. Quand les eſcarres ſont tombées, on ſupprime le digeſtif, & on travaille à deſſécher la plaie avec de l'eau vulnéraire, qui eſt excellente pour ces ſortes de plaies, & que l'on appelle à cauſe de cela eau d'arquebuſade. On peut en voir la compoſition plus bas à l'article *Eau*.

Le chirurgien met dans la plaie une tente de charpie quand elle eſt néceſſaire, & il n'en met point du tout quand il a emploïé un ſeton. Il la couvre enſuite d'un plumaceau plat qu'il a garni de digeſtif, puis d'une em-

plâtre, & d'une compreſſe trempée dans l'eau-de-vie, ou dans du vin aromatique. Il finit ſon panſement par l'application d'un bandage approprié, & continue les jours ſuivans à panſer ſon malade juſqu'à parfaite guériſon.

Quand les bleſſures d'armes à feu ſont accompagnées de ſymptômes fâcheux, tels qu'une violente inflammation, une douleur atroce, une hémorrhagie conſidérable; il faut y remédier par des ſaignées plus ou moins répétées, par une diete auſtere & des boiſſons délaïantes. Une tiſanne ſimple, des lavemens de tems en tems, & quelques narcotiques ſuffiſent pour les deux premiers. Quant à l'hémorrhagie, elle n'arrive guéres qu'après que la premiere eſcarre eſt tombée, & à moins qu'il ne ſe trouve quelque gros vaiſſeau de rompu. Alors on apporte les ſecours détaillés à l'article hémorrhagie.

BOCIUM ou BOTIUM. Sorte de tumeur charnue qui préſente un gouëtre. Voyez *Gouëtre*.

BOETE. Partie de l'arbre du trépan à laquelle s'adaptent les différens trepans. Voyez *Trepan*.

BOIAU. C'eſt la même choſe qu'inteſtin. Voyez *Inteſtins*.

BONNET D'HYPPOCRATES. Sorte de capeline à deux chefs. Hyppocrates en faiſoit une eſpece de Bonnet dans les écartemens des futures. Delà ſon nom. On le fait avec une bande de ſept aunes de long, ſur trois travers de doigt de large, & qu'on roule en deux chefs; ce qui lui fait donner le nom de Capeline à deux chefs: L'application s'en fait ainſi : on place le milieu du bandage ſur le front. On conduit les deux chefs roulés juſqu'à la nuque, on croiſe, puis on revient en devant: on les fait paſſer en doloires, l'un par-deſſus l'autre, & on continue de même, juſqu'à ce que la tête ſoit entierement couverte par le bandage. L'on remarque que le couvre-chef eſt plus commode. Voyez *Couvre-Chef*.

BORGNE. On a donné ce nom à différentes parties qui ont une cavité, dans laquelle on remarque une en-

trée ſans ſortie: c'eſt par cette raiſon que quelques Anatomiſtes ont appellé *Borgne* un inteſtin plus connu ſous le nom de *Cœcum*, mot latin qui ſignifie la même choſe. On nomme auſſi *Borgne* un trou pratiqué dans l'os frontal, parce que l'on a cru qu'il n'avoit pas d'iſſue, ce qui eſt faux. Voyez *Coronal.*

BORROZAIL. *Zail des Ethiopiens*: maladie épidémique regnante dans les environs de la riviere de Senegal: elle attaque les parties honteuſes: elle differe de la vérole, quoiqu'elle doive ſon origine à un uſage immodéré de l'acte vénérien, pour lequel les habitans de ces contrées ont une paſſion violente. Cette maladie s'appelle *aſab* dans les hommes, & *aſſabatus* dans les femmes.

BOSSE. Difformité des parties oſſeuſes qui compoſent la poitrine, laquelle leur fait faire ſaillie contre nature. Les Boſſes ſont plus ou moins conſidérables. Les unes ſont formées par la courbure de l'épine du dos & la partie poſtérieure des côtes, les autres par les omoplates. Elles ſont *naturelles* ou *accidentelles*. Les naturelles viennent de naiſſance & ont pour l'ordinaire leur cauſe dans un virus ſcrophuleux, rachitique, ou venerien. Les accidentelles naiſſent le plus ſouvent d'une ſituation vicieuſe que l'on s'accoutume à tenir, & qui fait qu'à la fin les parties oſſeuſes, habituées à être pliées dans un même ſens, s'y durciſſent & ne peuvent plus ſe courber en un ſens oppoſé. Telles ſont les perſonnes de cabinet, pour l'ordinaire; tels les payſans accoutumés à bêcher la terre ou à ſoigner & cultiver les vignes; enfin tous ceux en qui on remarque une certaine inclinaiſon habituelle.

Mais l'épine & les omoplates ne ſont pas les ſeules parties qui peuvent ſe gonfler & faire Boſſe, le ſternum, les côtes, les clavicules & les os du baſſin, peuvent ſaillir de même en devant & ſur les côtés, & former différentes Boſſes. Il n'eſt pas même rare de trouver des ſujets boſſus par devant & par derriere.

Boſſe ſe dit auſſi d'une légere tumeur qui arrive à

la tête principalement après un coup ou une chûte. La Boſſe eſt l'effet de ces accidens, & le ſigne d'une contuſion. Elle n'eſt formée que par la collection des fluides extravaſés. Les remedes ſont ceux de la contuſion. Voyez *Contuſion.*

La machine inventée nouvellement pour redreſſer l'épine eſt très-convenable pour guérir les jeunes boſſus de quelque façon que l'épine, les côtes & le ſternum ſoient courbés. Voyez *Redreſſeur de l'épine.*

Boſſe ou *protubérance occipitale* : nom que l'on donne à une Boſſe placée dans l'épaiſſeur de l'os occipital. Elle eſt plus ou moins conſidérable, & augmente avec l'âge : c'eſt le centre d'où partent les quatre lignes qui forment l'éminence cruciale en dehors & en dedans. Voyez *Occipital.*

Boſſes du front. Ce ſont deux éminences aſſez légeres, ſenſibles pourtant : qui ſe remarquent aux deux côtés du front. Elles ſont plus ſaillantes chez les ſujets qui ont la tête plus oblongue, que chez ceux en qui cette partie a plus de rondeur. Voyez *Coronal.*

BOSSU. Sujet chez lequel l'épine du dos, les côtés ou les omoplates font une ſaillie contre nature, en dedans on en dehors, ou ſur les côtés, quelquefois en devant & en arriere. Le vice vient pour l'ordinaire d'une cauſe innée; mais il peut venir auſſi d'une mauvaiſe habitude de jeuneſſe, des ſituations depravées que les nourrices font prendre aux os dans l'enfance.

Quoiqu'il en ſoit, on remarque que les Boſſus ont les extrémités grêles & allongées; ils ſont, pour ainſi dire, tout en jambes, leurs doigts ſont longs & menus. On les trouve vifs, intelligens, ſpirituels & communement cauſtiques. Ils ſont très-ſenſibles aux traits des paſſions & ſur tout à ceux de l'amour.

BOTAL (trou de) ou trou ovale. Il eſt ſitué dans la cloiſon qui ſépare les deux oreillettes du cœur, établit une libre communication de l'oreillette droite dans la gauche, & n'a d'uſage que dans le fœtus On remarque du côté de l'oreillette gauche une valvule qui em-

pêche que le fluide qui ſe trouve dans cette oreillette, ne reflue dans l'oreillette droite par ce trou. Elle ſe durcit par la preſſion continuelle du ſang dans l'adulte, de façon que le trou lui-même manquant d'uſage, s'oblitere entierement par la ſuite.

BOTHRION. Sorte d'ulcere qui ſurvient ordinairement à des fluxions d'humeurs acres qui ſe jettent ſur les yeux. Il attaque particulierement la cornée, la ronge & la corrode. Ce qui le caracteriſe au reſte; c'eſt qu'il eſt cave, étroit & net. Il ſe guérit comme tous les autres ulceres, par des bains locaux, des collyres rafraichiſſans & mondificatifs, tandis qu'on employe à l'intérieur les purgatifs, & les altérans. Les véſicatoires à la nuque opérent de grands effets dans ce cas & ſouvent aſſez ſubits.

BOUCHE. Fente tranſverſale placée au bas du viſage entre le nez & le menton. On entend auſſi par ce mot la cavité où conduit cette fente; ce qui a donné lieu de diviſer la Bouche en externe & en interne.

La Bouche en général comprend toutes les parties internes & externes qui entrent dans ſa compoſition; telles ſont, les levres, les joues, les machoires, les gencives, les dents, le palais, ſa cloiſon, la luette, les amygdales, la langue, la membrane qui tapiſſe toute la cavité; les tuïaux dont cette membrane eſt parſemée & les glandes dont ils ſont les canaux excréteurs.

BOUCLEMENT. Opération qui ſe pratiquoit autrefois, mais qui eſt abolie de nos jours, vû ſon inutilité. On tiroit le prépuce en dehors, puis avec une aiguille enfilée d'un gros fil; on le traverſoit d'outre en outre; on laiſſoit le fil juſqu'à ce que les cicatrices des trous fuſſent faites; après quoi on le retiroit, & on paſſoit à la place une groſſe boucle de fer. Cette boucle y demeuroit tout le tems que le ſujet étoit incapable de travailler ſans dommage à la génération communement juſqu'à l'âge de vingt-cinq ans. Les anciens prétendoient que cette boucle empêchant le jeune

homme d'avoir commerce avec des femmes avant le tems de maturité, les forces ne ſe diſſipoient point, qu'elles ſe conſervoient au contraire pour donner à l'Etat de vigoureux ſoldats.

BOUCLIER. Les anciens Anatomiſtes donnoient ce nom à la rotule dont ils trouvoient que la forme reſſembloit à un Bouclier. Voyez *Rotule.*

BOUES. Les Boues de Bourbon & de Barrége ſont ſouvent recommandées en Chirurgie; mais aſſez inutilement, pour corriger desdéfauts opiniâtres dans les jambes contrefaites, qui n'ont pu ſe redreſſer entierement par l'uſage des bottines. On les ordonne, avec plus de ſuccès, pour conforter des membres qui ont éte luxés ou fracturés, & après la reduction deſquels, il reſte de petites douleurs, ou de légers engourdiſſemens. La vertu tonique de ces Boues rend le mouvement aux parties, & diſſipe ces reſtes facheux qui ſouvent effraient, & qui ennuient toujours.

BOUGIE. Petite verge cirée, faite en maniere de cierge, & deſtinée en chirurgie à dilater l'uretre; ou à y porter les remedes convenables aux maladies qui ſiegent dans ce canal. Il y en a de deux ſortes: les Bougies *ſimples*, & les Bougies *compoſées.* Les ſimples ſont faites ſimplement d'une meche garnie de cire, ou d'une légere toile imbibée de cire & roulée en forme de petit cierge. Ce ſont les plus commodes. On en fait auſſi avec les cordes à boyau, & le plomb, & on les proportionne en groſſeur & en longueur avec l'âge du malade, & à l'amplitude du canal dans le ſujet auquel on les applique. Les Bougies compoſées ſont celles dans leſquelles on mêle quelque poudre ou médicament autre que la cire. Il y en a des grandes & de petites. Les grandes ſont de la longueur des Bougies ſimples, le mélange de médicament approprié que l'on y fait, ne doit porter que ſur l'endroit affecté: les petites ne ſont que de petits morceaux de bougie compoſée. On les introduit dans l'uretre au moyen d'une canule ou d'une ſonde creuſe. On enfonce la Bougie juſqu'à l'excroiſſance,

avec un ſtilet qui remplit exactement la cavité de la canule, & qui n'excede ſa longueur que d'une ligne ou deux. Il y a un fil attaché à la Bougie qu'on laiſſe ſortir en dehors pour la retirer quand il eſt néceſſaire, & empêcher qu'elle ne tombe dans la veſſie. On lie légerement le fil autour de la verge.

Quand le chirurgien applique une grande Bougie, c'eſt-à-dire, quand il l'introduit dans l'uretre, il doit avoir l'attention de ne rien forcer; pour cela il introduit doucement la pointe de la Bougie d'abord, & en la tournant entre le pouce & le doigt index il l'enfonce juſqu'à ce qu'elle ait paſſé le lieu retreci. Il commence toujours par les plus menues, & inſenſiblement il en augmente la groſſeur à meſure que le canal paroît ſe dilater & de ſe deſobſtruer. Il ne faut jamais chercher à vaincre une trop grande réſiſtance. Les Bougies alors font ſortir du ſang, & peuvent par conſéquent, ou augmenter le mal, ou faire naître des ulceres dans le canal; ce qui eſt toujours d'une dangereuſe conſéquence.

BOURDONNET. Rouleau de charpie de figure oblongue que l'on introduit dans les plaies & les ulceres pour les vuider du pus qu'elles contiennent.

L'uſage des Bourdonnets eſt bon ou mauvais ſuivant les cas dans leſquels on les employe, & la maniere dont on les applique.

Il eſt à propos de s'en ſervir dans toutes les plaies que l'on veut faire ſuppurer, parce qu'ils s'oppoſent à la réunion des parties.

Si on les place de façon qu'ils bouchent l'entrée d'un ulcere profond, le pus accumulé dans le fond ſera reſorbé dans la maſſe des humeurs, & y cauſera les plus funeſtes ravages.

Si on entaſſe des Bourdonnets trop durs, ils s'oppoſeront au dégorgement des parties voiſines, le pus arrêté dans les parois de l'ulcere y formera des calloſités dont les ſuites peuvent être funeſtes.

L'uſage au contraire des Bourdonnets mollets qui ne

ſont pas entaſſés en trop grande quantité, eſt le moyen le plus ſûr pour vuider les ulceres du pus qu'ils contiennent.

Dans ce cas les matieres purulentes imbibent la charpie, & ſe filtrent au travers par le même méchaniſme qu'une languette de drap fait monter par-deſſus les bords d'un vaſe, la liqueur dans laquelle nage une de ſes extrémités.

Lorſqu'on introduit des Bourdonnets dans les cavités profondes, il faut avoir l'attention d'y attacher un fil, dont on retient l'autre extrémité à l'exterieur de la plaie. Par ce moyen on les retire facilement, & on eſt ſûr qu'il n'en reſte pas. La négligence de cette précaution a quelquefois été ſuivie d'accidens fâcheux.

BOURELET. Les Anatomiſtes donnent ce nom à un rebord cartilagineux qui ſe trouve autour de pluſieurs cavités articulaires dont il augmente la profondeur.

BOURSES. On a donné ce nom à deux ſacs membraneux & muſculaires adoſſés l'un contre l'autre, qui renferment les teſticules. Ils ſont formés par deux membranes, dont la premiere ou la plus externe ſe nomme le ſcrotum, proprement dit, & la ſeconde s'appelle le dartos. Le nom de ſcrotum ſe prend quelquefois généralement & eſt ſynonime de celui des Bourſes. Les Bourſes ſont plus ou moins pendantes dans les différens ſujets, ce qui annonce un état oppoſé à celui de vigueur & de ſanté. Dans les gens vigoureux, chez qui les Bourſes ſont courtes & le ſcrotum ridé; cela ſe fait par la contraction des fibres du dartos, quoique l'on nie préſentement l'exiſtence de ſes fibres muſculaires. Quoique les Bourſes ayent beaucoup de tiſſu cellulaire aſſez lâche, il eſt rare d'y trouver de la graiſſe; mais il s'y forme aſſez ſouvent des emphyſêmes & des hydroceles par infiltration.

BOUTON. Petite tumeur rouge, enflamée, qui ſe termine ordinairement par un petit abcès, & paroît particulierement ſur la peau du viſage, aux ailes du nez, au menton & au front.

La cauſe immédiate de ces boutons, c'eſt la ſtagnation des humeurs dans les follicules glanduleux qui les ſéparent La cauſe éloignée eſt pour l'ordinaire la foibleſſe de l'eſtomac & la dépravation des digeſtions. Ainſi pour y rémédier, il faut avoir égard à l'état de l'eſtomac & examiner ſcrupuleuſement ce qui ſe paſſe de ce côté-là.

Quelquefois la plethore ſanguine produit les mêmes effets Cela ſe connoît alors par les ſignes de la plethore, & il n'y a pas pour guérir de meilleur remede que la ſaignée & la purgation répétée ſelon le beſoin.

Bouton. Inſtrument d'acier ou d'argent qui ſert dans l'opération de la taille à rétourner les pierres mal chargées dans les tenettes, & à ſonder s'il n'y en a point qui reſtent. C'eſt une verge de cinq pouces de long, piramidale dans laquelle on diſtingue le corps & les extrémités. Sur le corps il regne une crête qui le parcourt dans tout ſon trajet en s'élevant vers la baſe de la pyramide : aux deux tiers de ſon chemin elle a une ligne & un tiers de haut, & c'eſt ſa plus conſidérable éminence. Elle deſcend enſuite en diminuant inſenſiblement. L'une des extrêmités eſt terminée par un Bouton de cinq lignes de long, ſur deux & demie de diamètre ; il doit être très-poli & très-arrondi. L'autre extrêmité eſt une ſorte de cueillere plus longue que large. Sa cavité eſt oppoſée au côté, ſur lequel eſt la crête & le Bouton, & eſt terminée par une eſpece de bec qui ſert beaucoup pour faire ſortir les petits graviers de la veſſie.

On prend le Bouton de façon que la convexité de la cueillere ſe trouve appuiée dans le creux de la main, le doigt du milieu & l'annulaire ſont pliés & appuiés ſur la cavité, le pouce s'allonge ſur le côté du corps & l'index ſur la crête. Il eſt commode pour guider les tenettes dans leur introduction dans la veſſie, pour en tirer les ſragmens de pierres, & les caillots de ſang, qui n'ont pu être ſaiſis par les tenettes. Voyez *Lithotomie.*

Bouton de feu. Autre inſtrument qui ſert à conſumer les exoſtoſes & les caries. C'eſt une tige de fer, plus ou moins groſſe, proportionée à la ſurface des os, terminée par une tête ſphérique, quelquefois conique, pointue en olive, d'autrefois quarrée, plate, ronde, évuidée ; & ces différences conſtituent autant de Boutons différens. Cette verge eſt emmanchée d'un morceau de bois d'ébene de la grandeur d'une poignée, quand on veut s'en ſervir, on le fait rougir ſur des charbons ardens, & on l'applique tout rouge ſur les exoſtoſes, ou ſur la carie, ayant ſoin de garantir de l'impreſſion du feu, les parties voiſines, par le moyen ou de légeres plaques de fer, ou de compreſſes mouillées. Voyez *Exoſtoſe* & *Carie*.

BOUTONNIERE (Opération de la). C'eſt une inciſion que l'on fait au perinée & à la veſſie urinaire, dans les ſuppreſſions d'urine, quand le catheter ne peut parvenir juſques dans la veſſie. Voyez *Kiſtitomie*

BRACHIAL, ſe dit en général de tout ce qui appartient au bras.

Brachial, muſcle conſidérable qui s'attache par une de ſes extrêmités à la partie moïenne & antérieure de ce même os. Cette attache forme une échancrure dans laquelle le deltoïde vient s'inſérer. Le brachial paſſe enſuite ſur l'articulation du bras avec l'avant bras au ligament capſulaire de laquelle il eſt fortement adhérent, & va enſuite s'attacher par un tendon fort & plat, au-deſſous de l'apophyſe coronoïde du cubitus.

Quelques Anatomiſtes lui ont donné le nom de *Brachial interne* pour le diſtinguer du muſcle Anconé interne qu'ils nommoient *Brachial externe*.

BRACHIALE (artere). Cette artere eſt la continuation de l'artere axillaire, & par conſéquent de la ſouclaviere. Elle commence immédiatement derriere le tendon du muſcle grand pectoral, deſcend le long de la partie interne du bras, ſur les muſcles coraco-Brachial & anconé interne, borde le biceps à ſa partie interne, paſſe derriere la veine baſilique, & four-

nit de côté & d'autre de petits rameaux aux muſcles voiſins, au perioſte & à l'os. Elle n'eſt couverte que de la graiſſe & de la peau, depuis l'aiſſelle, juſqu'au milieu du bras; mais après cela elle s'enfonce ſous le biceps, pourſuit ſa route vers le devant à meſure qu'elle deſcend plus bas, & s'écarte un peu du condyle interne du bas, ſans toutefois aller juſqu'au milieu du pli du bras. Dans ſon trajet depuis l'aiſſelle juſque là; elle jette pluſieurs rameaux qui ſe diſtribuent aux muſcles ſous-épineux, grand & petit rond; au ſous capulaire, au grand doſſal, au grand dentelé, aux tegumens & aux nerfs.

De ſa partie ſupérieure interne elle produit une arteriole qui traverſe les muſcles anconés & revient en-devant vers le condyle externe communiquer avec un rameau de l'artere radiale. Plus bas elle fournit pluſieurs rameaux qui donnent du ſang au muſcle Brachial, aux anconés, & vers le milieu du bras un rameau qui va au périoſte, & s'enfonce dans l'os du bras, entre les muſcles Brachial & anconé interne; les autres s'anaſtomoſent avec les arteres de l'avant bras. Enfin l'artere Brachiale étant parvenue au-deſſous du pli du coude, elle ſe diviſe en deux branches principales, dont l'une eſt appellée *cubitale*, l'autre ſe nomme *radiale*. Quelquefois, mais rarement l'artere Brachiale ſe diviſe dès ſa naiſſance en deux groſſes branches, qui deſcendent le long du bras, & par leur continuation ſur l'avant-bras forment la radiale & la cubitale.

BRACHIAUX. Nom que l'on donne à ſix branches de nerfs qui vont ſe diſtribuer au bras. Ces nerfs viennent des quatre dernieres paires cervicales & de la premiere dorſale, qui, après avoir communiqué enſemble par un grand nombre d'entrelaſſemens paſſent à travers le muſcle ſcalène & ſe portent vers le bras.

En 1697, M. Duvernei donna aux cinq premiers de ces nerfs les noms ſuivants; le *muſculo cutané* ou *cutané externe*, le *médian*, le *cubital*, le *cutané externe*, le *radial*: une branche de ce dernier forme le ſixiéme que

M. Winſlow nomme *axillaire* ou *articulaire*. Voyez *Paires de nerfs*.

BRACHIO-CUBITAL. Ligament qui unit l'humerus, ou os du bras avec le cubitus, ou os du coude. Il paſſe ſur le ligament capſulaire de l'articulation, & y eſt fortement attaché. Il eſt couvert par pluſieurs tendons qui ſemblent le fortifier par leur adherence.

BRACHIO-RADIAL. Ligament qui unit le radius ou l'os du raïon avec l'humerus. Il eſt fortifié comme le précédent par pluſieurs tendons qui le recouvrent & auxquels il eſt fortement attaché, ainſi qu'au ligament capſulaire de l'articulation ſur laquelle il paſſe.

BRANCHE. Nom que les Anatomiſtes donnent à quelques productions d'autres parties qui en ſont conſidérées comme le tronc. Ils leurs donnent auſſi dans le même ſens les noms de bras, de jambes, de cuiſſes.

BRANCHES, *jambes ou cuiſſes du clitoris* : c'eſt le nom que l'on donne à la racine des deux corps caverneux du clitoris. Elles viennent de la partie inférieure des os pubis & de la branche de l'iſchium, & montent obliquement juſqu'à la ſymphyſe du pubis, où leur réunion forme le tronc du clitoris. Voyez *Clitoris*.

Branches de la moëlle allongée. Nom que l'on donne à des productions médullaires du cerveau : on en diſtingue deux ſortes.

Les Branches antérieures, *les groſſes branches*, *les jambes antérieures*, *les bras*, *les cuiſſes de la moëlle allongée*, *les pédoncules du cerveau* : on donne tous ces noms différens à deux faiſceaux conſidérables de ſubſtance médullaire que l'on peut regarder comme les racines de la moëlle allongée : les extrêmités antérieures ſont écartées & paroiſſent communiquer avec les corps cannelés ; au lieu que les poſtérieures ſe réuniſſent & ſont continues avec la protubérance tranſverſale ou annulaire. Ces deux faiſceaux ſont plus larges en devant qu'en arriere, & repréſentent un V romain. Voyez *Cerveau*.

Les branches poſtérieures, *les petites branches* : on

leur donne auſſi le nom de *bras*, *de jambes de cuiſſes de la moëlle allongée* en y joignant l'épithete de *poſtérieures* pour les diſtinguer des précédentes *pedoncules du cervelet*. Ce ſont des productions latérales de la protubérance tranſverſale ou annulaire qui vont ſe perdre dans le cervelet : c'eſt dans leur ſubſtance que l'on trouve ces ramifications auxquelles on a donné le nom d'*arbre de vie*. Voyez *Cervelet*.

BRAS. Partie de l'extrêmite ſupérieure, compriſe entre l'épaule & l'avant-bras : elle eſt formée par l'humerus.

Bras de la moelle alongée. Voyez *Branches*.

BRAYER. Sorte de bandage herniaire qui étoit d'uſage avant l'invention des bandages herniaires à reſſort, qu'on emploie aujourd'hui avec beaucoup plus de ſuccès, que l'on ne faiſoit jadis les Brayers. Voyez *Bandage herniaire*.

BRECHET ou BRICHET. Nom que l'on donne quelquefois au ſternum : le plus grand nombre des auteurs l'entendent ſeulement du cartilage xiphoïde, qui ſe nomme auſſi la *Fourchette*. Le célebre Lamotte dit avoir ſouvent guéri le vomiſſement des femmes groſſes, en leur retirant le brichet en-devant.

BREGMA. Nom que porte la fontanelle, & d'où l'on a appellé les os parietaux, os du Bregma, ou de la fontanelle. Voyez *Fontanelle*.

BRIDES. Filamens qui tiennent en cohéſion des parties qu'il faut ſéparer. On dit dans la ſection d'un abcès, *laiſſer des brides*, quand on n'ouvre point en entier la cavité dans laquelle le pus eſt amaſſé. Les Brides dans le canal de l'uretre reviennent aux carnoſités. Il faut les détruire, dans le premier cas, par une meilleure ſection, ou avec les doigts ; dans l'autre par les remedes indiqués à l'article *Vérole*, & par des bougies. Voyez *Bougie & Vérole*.

BRONCHES. On donne ce nom aux ſubdiviſions de la trachée artere qui portent l'air dans le poumon dont elles aident à former le tiſſu. Leur uſage les a fait auſſi appeller, *Vaiſſeaux aëriens*.

Les bronches ſont compoſés de ſegmens de cercles unis enſemble par une membrane, & ſéparés entr'eux par de petites fibres muſculaires, auxquelles on a donné le nom de muſcles meſochondriaciens. Un grand nombre d'Anatomiſtes rejettent l'exiſtence de ces muſcles, & n'admettent à la place qu'une membrane ligamenteuſe & élaſtique. A meſure que les Bronches s'enfoncent dans le poumon, elles perdent leur nature cartilagineuſe, & devenues entiérement membraneuſes à la fin de leurs ſubdiviſions, elles forment de petites cellules que l'on nomme véſicules bronchiques. C'eſt ſurtout de la réunion de ces véſicules, que ſont formés les lobules, qui à leur tour forment les lobes du poumon.

Il y a des Anatomiſtes qui donnent le nom de bronches à la trachée artere dans toute ſon étendue. Voyez *Poumon.*

BRONCHIALES (arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté du corps. Rien n'eſt plus variable que leur origine. Quelquefois ces arteres ſortent de la partie antérieure de l'aorte deſcendante ſupérieure, & quelquefois de la premiere artere intercoſtale, ou d'une artere œſophagienne. Quelquefois elles naiſſent ſéparément de chaque côté, pour chaque poumon; d'autres fois elles partent ſolitairement d'un petit tronc commun, qui ſe partage à droite & à gauche de la bifurcation de la trachée artere, pour accompagner les branches de leurs ramifications.

La Bronchiale du côté gauche prend aſſez ſouvent naiſſance de l'aorte, tandis que la droite tire ſon origine de l'intercoſtale ſupérieure du même côté. Cela vient de la ſituation de l'aorte. On en rencontre auſſi une qui ſort en arriere de l'aorte, auprès de l'artere intercoſtale ſupérieure, & plus haut que la Bronchiale antérieure.

Il y a quelquefois trois arteres de ce nom, & M. Winſlow aſſure avoir vu en 1719, une communication très-manifeſte entre des rameaux de la veine pulmonaire gauche, & des rameaux d'une artere œſophagienne qui venoit de la premiere intercoſtale gauche, conjointe-

ment avec une Bronchiale du même côté. Une autre année, il a vu une communication de l'artere Bronchiale gauche avec la veine azygos; & une autre année encore, un rameau de l'artere Bronchiale gauche s'anaſtomoſoit dans le corps de la même veine.

Le nom de Bronchiale eſt donné à ces arteres, parce qu'elles portent le ſang dans les bronches, pour leur nourriture.

Les veines de même nom rapportent le ſang des arteres dans la veine cave, après qu'il a ſervi à la nourriture des bronches.

BRONCHIALES (glandes). On en trouve quantité dans le poumon. Leur figure & leur groſſeur varient comme leur nombre. On les met au rang des conglobées. Elles ſont d'une couleur noirâtre, & envelopées d'une membrane qui leur eſt commune. Elles ſe rencontrent principalement aux diviſions de la trachée artere, depuis les premieres juſqu'au dernieres. Quoi qu'on n'ait pu juſqu'ici decouvrir de tuyaux excreteurs dans ces glandes, on croit toutefois qu'elles ſont deſtinées à lubréfier les bronches, à les humecter pour que l'air paſſe plus librement & deſſeche moins les poumons. C'eſt ſans raiſon que Vercelloni prétendqu'elles ont pour uſage d'aider la digeſtion en verſant une humeur particuliere dans l'œſophage & dans le ventricule.

BRONCHIQUE. Quelques anatomiſtes ont donné ce nom à un muſcle de l'os hyoïde, qui s'attache par ſon autre extrêmité au ſternum & à la clavicule, & monte tout le long de la trachée artere. On l'appelle ordinairement *ſterno-hyoïdien*, & c'eſt ſous ce nom que nous l'avons décrit.

On donne auſſi ce nom à un muſcle qui eſt caché ſous celui-ci, & monte du ſternum au cartilage thyroïde. Il eſt plus connu par le nom de *ſterno-thyroïdien*, ſous lequel nous en avons donné la deſcription.

BRONCHOCELE, *Hernie Bronchiale*. C'eſt une tumeur à la gorge, formée par la membrane interne de la trachée artere, qui ſe dilate & s'inſinue entre les anneaux

neaux cartilagineux de ce conduit. Cette tumeur eſt mollaſſe, ſans douleur, ſans changement de couleur à la peau. Elle s'étend lorſqu'on fait effort en retenant ſon hâleine. Elle eſt cauſée par les efforts que l'on fait en criant, en chantant, en touſſant, en vomiſſant; par les ſecouſſes violentes & les mouvemens trop précipités du col. Nous penſons d'après M. Louis, qu'il ſeroit à propos de comprimer cette tumeur avec un bandage en bouton, comme quelques perſonnes le conſeillent pour l'anévriſme. On la confond ordinairement avec le gouëtre, qui cependant en différe beaucoup.

BRONCHOTOMIE. Opération par laquelle on ouvre la trachée artere, pour donner à l'air moïen d'entrer dans les poumons, quand il ne peut pas le faire par le larinx. Ce mot eſt compoſé de deux termes grecs, dont l'un ſignifie *ſection* & l'autre *bronché*.

Les cas où l'on conſeille cette opération ſont, lorſqu'une inflammation violente aux muſcles du larinx met le malade dans le danger certain d'être ſuffoqué; quand une perſonne eſt tombée dans l'eau, qu'on l'a retirée peu de tems après, & qu'il eſt à préſumer qu'elle n'eſt que ſuffoquée; & quand quelque corps étrangers s'eſt engagé dans le canal de la trachée artere, comme il arrive quelquefois. Ainſi quand le cas exige cette opération, il faut la faire, & la faire promptement, car ſouvent on attend trop tard, & le malade eſt déja près de ſa fin, quand on veut l'entreprendre. M. Louis très-habile maître de Paris, auroit pu ſauver la vie à une jeune fille, qui en poliçonnant avec des haricots qu'elle jettoit en l'air & recueilloit dans ſa bouche, s'en étoit laiſſé tomber un de façon que le larinx ouvert l'avoit retenu, & laiſſé paſſer dans la trachée artere. M. Louis conſeilla l'opération de la Bronchotomie, & s'offrit pour l'exécuter; les conſultans s'y refuſerent, & la petite fille périt dans peu de tems. MM. Rau, Willis, Hevin, Heiſter, conſeillent cependant comme M. Louis cette opération en pareil cas.

Les inſtrumens qui ſervent dans la Bronchotomie, ſont; un aide, un biſtouri droit, une éponge fine, un

déchauſſoir; un bronchotomiſte; un ſtilet; une canule courte, plate, percée de ſon long & à ſon extrêmité, aïant deux petits anneaux à ſon pavillon, enfin accommodée pour la Bronchotomie; un petit ruban.

L'appareil du panſement conſiſte en un petit morceau d'éponge; un peu de vin chaud; un emplâtre fenêtré; une compreſſe & un bandage de même, toutes choſes qui doivent être proportionnées à la plaie que l'on a deſſein de faire.

Pour faire l'opération par la ponction, on place le malade d'une façon commode pour lui & pour l'opérateur; il peut être aſſis, couché ſur un plan incliné, ou tout à fait ſur un lit. On marque le lieu où l'on veut pratiquer l'opération, & ce lieu eſt entre le deuxieme & le troiſieme cartilage, quand la tumeur de l'inflammation n'eſt point groſſe; & entre le troiſieme & le quatrieme ou même plus bas, quand la gorge eſt fort enflée; quelquefois la partie eſt ſi tuméfiée, ou la perſonne eſt ſi graſſe, qu'il eſt impoſſible au toucher de compter les cartilages: il faut alors, ſelon Dionis, marquer l'endroit un pouce au-deſſous du larinx. On pince la peau dans l'endroit déſigné, l'on en fait tenir un côté par l'aide & l'on tient ſoi-même l'autre côté, de la main gauche; puis de la droite, on coupe les tégumens avec un biſtouri juſqu'au ſternum, on lache la peau, & avec le déchauſſoir on ſépare les muſcles ſternotiroïdiens, afin de mettre à découvert les cartilages de la trachée artere. On prend enſuite le bronchotomiſte, ou à ſon défaut, une lancette armée & environnée d'une bandelette qui la tient ferme avec ſa chaſſe; on plonge l'inſtrument entre deux anneaux, en prenant garde de l'enfoncer trop, & juſqu'à piquer la trachée dans ſa partie poſtérieure; puis ſans le retirer, on introduit dans la plaie un ſtilet, qui ſert à y faire entrer la petite canule faite exprès pour cette opération. On paſſe un petit ruban dans les deux anneaux du pavillon, & on fixe la canule dans l'ouverture, en attachant le ruban autour du cou du malade.

Quand, ou pour ſimplifier l'opération, ou, comme

dans le cas d'eſquinancie & de ſuffocation, on s'en tient à faire une ſeule ponction avec le bronchotomiſte ou la lancette, l'on n'a point beſoin d'aide, on ſe comporte au reſte comme on vient de le dire. On paſſe le ſtilet, on place la canule & on la fixe avec le ruban.

Quand l'opération eſt faite, il faut laiſſer reſpirer le malade pendant quelque tems, après quoi l'on fait le panſement. On couvre l'ouverture avec un petit morceau d'éponge trempé dans le vin chaud, que l'on exprime avant que de l'emploïer. Cette éponge ne doit être ni trop fine, ni trop épaiſſe, de crainte que l'air n'eût pas aſſez de liberté pour entrer & ſortir. Si cela étoit, il vaudroit mieux s'en paſſer tout à fait. Alors on ſe contente d'appliquer par deſſus la canule un emplâtre fenêtré long de quatre à cinq doigts, ſur trois de hauteur; une compreſſe fenêtrée de dimenſions proportionnées, & plus large & plus longue que l'emplatre; puis enfin un bandage auſſi fenêtré. Ce bandage ne doit être ſerré que médiocrement, par la raiſon que les parties ſur leſquelles on l'applique étant nerveuſes, & faciles à comprimer, elles ne peuvent être preſſées ſans exciter une toux incommode & ſouvent périlleuſe.

On n'a beſoin de ne laiſſer l'appareil ſubſiſter que trois ou quatre jours; car dans cet intervalle, ou le malade meurt, ou l'inflammation ſe réſoud; & dans ce dernier cas, on ôte l'appareil & la canule, pour laiſſer reprendre à l'air ſa route ordinaire, puis on procéde à la guériſon de la plaie. Si cette opération ſe fait pour extraire un corps étranger engagé dans la trachée, il faut après l'inciſion de la peau, decouvrir les cartilages & les couper en travers, à l'endroit où le corps étranger eſt arrêté ou un peu plus bas, par une ſection longitudinale aſſez grande pour laiſſer paſſer le corps engagé, l'extraire ou avec une petite curete ou avec une pince, & faire un autre panſement. On tend à réunir les cartilages & la plaie, comme on le pratique après l'opération faite dans une inflammation au larinx. On rapproche les levres de la plaie avec le bandage incarnatif, qui ſe poſe par ſon milieu ſur le cou pour amener les chefs, croiſer

par deſſus la plaie, après y avoir placé un baume tel que celui d'arceus ou même à ſec, & l'on tâche de procurer par ce moïen ſimple la réunion des lévres.

Si le bandage ne réuſſiſoit pas, on conſeille de faire quelque point de ſuture avec une aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré, parce qu'on ne ſçauroit trop tôt refermer la plaie de la trachée artere, l'air qui entre par cette ouverture dans les poumons n'aïant pas reçu les modifications néceſſaires qu'il reçoit de la bouche ou du nez. Mais s'il eſt bien fait & bien conduit il doit ſuffire.

Les auteurs qui ont regardé cette derniere opération comme impoſſible ou trop difficile, n'avoient pas aſſez d'expérience. La raiſon qu'ils apportent, que les cartilages coupés ne peuvent point ſe reprendre, eſt abſolument nulle. Des gens ſe ſont coupé la trachée artere, & ne ſont point morts, quand ils ont été ſecourus: dans les hôpitaux militaires, pluſieurs fois on voir des hommes qui ont reçu des coups de ſabre ou des balles qui leur ont coupé & emporté quelquefois des portions de la trachée artere, & que les ſoins de Chirurgiens éclairés ont ſauvés même en aſſez peu de rems.

BRONCHOTOMISTE. Inſtrument dont on ſe ſert pour couper l'entre deux des cartilages de la trachée artere, dans l'opération de la bronchotomie. Il eſt d'acier fait en langue de ſerpent, repréſentant le fer d'une petite pique, très-pointu & très-coupant. Il eſt emmanché d'ébene ou d'ivoire, ſuivant le bon plaiſir du Chirurgien. A ſon défaut on peut ſe ſervir d'une bonne lancette armée & fixée dans ſa chaſſe par une bandelette. Voyez *Bronchotomie.*

BROSSES A CHIRURGIEN. Petit faiſceau de crin qui ſert au Chirurgien principalement dans l'opération du trépan. Elles ſervent à nettoïer les dents de la couronne, du ſang & de la ſciure, & ſont ordinairement emmanchées d'ébene & groſſes comme le pouce. Voyez *Trépan.*

BROUILLARD. Voyez *Achlys.*

BRULURE. Eſpece de diérèſe diſtinguée par les anciens. Cette opération a lieu ſur les parties molles com-

me ſur les parties dures. Elles conſiſtent dans l'application immédiate du feu ſur les parties, d'où il réſulte une deſtruction de parties qui nuiſent au recouvrement de la ſanté. Dans ce ſens l'opération des cauteres eſt une véritable Brûlure. Voyez *Cautére*. Mais la Brûlure ſe conſidere encore comme une maladie qui exige des remedes. Alors on doit la définir une deſtruction de parties ſaines par le moïen du feu; ſoit que ce feu ait été appliqué nud & tout ardent, ſoit qu'il ait été caché & comme empriſonné dans un corps chaud & bouillant. Dans ce ſens la Brûlure ſe traite comme une inflammation, par les boiſſons antiphlogiſtiques, les délayans, les emplâtres réſolutifs, les ſaignées & les purgations contraires à l'inflammation violente, quand cela eſt néceſſaire.

Quand la Brûlure eſt de peu de conſéquence, un peu de cerat, ou d'onguent populeum, l'emplâtre contre la brûlure, appliqué deſſus la guérit; ou de l'encre dont on imbibe une compreſſe; mais quand elle eſt conſidérable, il faut ſaigner & la traiter comme un phlegmon. Voyez *Phlegmon*. Quand la gangrene ou le ſphacéle ſurviennent, on ſe comporte comme il eſt dit aux articles gangrene & ſphacele.

BUBON. Tumeur phlegmoneuſe, ronde ou ovale, dure, accompagnée de chaleur, de rougeur, de pulſation & de douleur qui vient ordinairement aux glandes conglobées des aines, & quelquefois à celles des aiſſelles & du cou. C'eſt ainſi que le définit M. Coldevillars, & il le diviſe comme il ſuit:

Le Bubon eſt *ſimple* ou *malin*, *eſſentiel*, *ſimptomatique*; ou *critique*. Le ſimple eſt celui qui vient d'un ſimple gonflément à l'aine. Il eſt malin quand il provient de quelque virus. Et il eſt eſſentiel quand la partie eſt affectée par elle-même. Simptomatique quand il provient de la maladie d'une autre partie. Critique quand il ſe fait à la ſuite d'une maladie qui ſe diſſipe par cette voie. En raiſon de ſon degré d'inflammation, il eſt *phlegmoneux*, *ademateux*, *skirreux*.

Le malin s'appelle *verolique* ou *venerien*, quand il provient d'un virus de cette nature: *peſtilentiel*, quand

il eſt l'effet de la peſte; *ſcrophuleux*, quand il tient des écrouelles. Ils ſe guériſſent tous par les remedes appropriés aux maladies de la nature deſquelles ils tiennent, ou par l'ouverture chirurgicale.

Aux aines cette ſection ſe fait toujours de biais, c'eſt-à-dire, dans une direction qui tende de l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des îles, vers le ſcrotum, ſuivant le pli de la cuiſſe. Tous les Bubons ouverts ſe panſent comme les abcès. Voyez *Abcès & Plaies.*

Quant au traitement des premiers. Voyez *Phlegmon, œdéme, ſkirre.*

BUBONOCELE, ou hernie inguinale. C'eſt une eſpece de deſcente cauſée par le déplacement & la chûte de l'épiploon, ou d'un inteſtin, ou des deux enſemble, hors du bas-ventre, & qui ſe termine au pli de l'aine.

Ces parties peuvent ſortir par le trou du muſcle oblique externe, & par le ligament de fallope; mais dans ce dernier cas la hernie porte le nom de *crurale.* Voyez *Hernie.*

Le Bubonocele eſt *complet*, quand les parties déplacées deſcendent juſques dans le ſcrotum aux hommes, & juſques dans les grandes levres aux femmes. Il eſt *incomplet*, quand cela n'arrive pas.

Il eſt eſſentiel de bien diſtinguer le Bubonocele d'avec le bubon; il pourroit arriver qu'un Chirurgien mal-habile prît l'un pour l'autre, & que croïant trouver de la matiere, il l'ouvrît, & tuât le malade. Le Bubonocele arrive aux perſonnes d'une conſtitution lâche; il ſe fait tout d'un coup après de violens efforts, & eſt toujours accompagné de vomiſſemens. Il n'en eſt pas de même du bubon qui vient petit à petit, ſe trouve accompagné de chaleur & de douleur, d'inflammation & de renitence.

Quand le Bubonocele eſt nouveau, il faut tenter de réduire la hernie, en plaçant le malade la tête en bas, & en repouſſant la tumeur avec adreſſe ſans violence, en verſant deſſus de l'eau bien froide, ou en y appliquant un tampon de neige. Quelquefois des cataplaſmes d'herbes émollientes, telles que la mauve, la guimauve,

le melilot la camomille & la graine de lin concaſſée, bouillies enſemble à gros bouillons dans trois pintes d'eau, juſqu'à ce que toutes ces matieres ſoient pour ainſi dire pourries de cuire, unies enſuite avec du beurre frais ou de l'axonge, ou quelque huile, ont produit des effets avantageux à la réduction. Au reſte quand tous ces ſecours ſont inſuffiſans, il faut en venir à l'opération. C'eſt au Chirurgien cependant à avertir le malade & les parens du malade de la néceſſité & du danger, tant de la maladie que de l'opération.

M. Gouſſaut Chirurgien des petites maiſons à Paris, a donné en 1764, un excellent mémoire à ſon Academie, dans lequel il diſtingue très-avantageuſement les hernies qui ſont étranglées par une inflammation de l'inteſtin, d'avec celles qui ne le ſont que par l'*engouement* des matieres contenues dans l'inteſtin; d'où il conclut d'après des faits, & ſa pratique, que les tentatives ci-deſſus énoncées ne doivent reuſſir que dans les hernies de cette derniere eſpece : tandis qu'il faut pour les premieres, faire précéder beaucoup de ſaignées & d'antiphlogiſtiques, avant d'eſſayer les mêmes ſecours ſouvent inutilement, & avant d'en venir à l'opération, qui preſque toûjours eſt indiſpenſable; alors cette opération conſiſte donc à réduire une hernie à l'aine. Ainſi quand on a tenté inutilement tous ces autres moyens de réduction, & qu'il faut la faire, voici comme on s'y prend.

Les inſtrumens qui ſervent ſont, un raſoir, un biſtouri droit, un déchauſſoir, deux airignes mouſſes, un ſcalpel. une ſonde aîlée & crenelée, des ciſeaux, une aiguille enfilée d'un fil ciré.

L'appareil du panſement conſiſte en une tente chapronée & attachée à un fil, aſſez groſſe pour occuper l'ouverrure des anneaux, & même pouvoir y entrer de force; des bourdonnets; des plumaceaux plats; une emplâtre triangulaire; une compreſſe triangulaire; une taſſe remplie d'huile roſat; une compreſſe quarrée; une compreſſe longitudinale; une bande roulée en un chef de différente longueur ſuivant la groſſeur du ſujet, mais tout au moins longue d'une aûne & demie; le bandage

inguinal ou en T ſimple, s'il n'y a qu'une hernie, & double s'il y en a deux.

Ayant tout préparé pour ſon opération, le Chirurgien fait approcher ſon malade ſur le bord du lit, obſervant que le côté de la hernie ſoit le plus proche de lui. Il lui met une planche garnie d'un drap, ſous les feſſes, & raſe la partie. Après l'avoir bien nettoyée, il eſſaie encore de faire entrer la hernie; ne le pouvant point, il place un aide à ſa droite, & un autre à ſa gauche, puis prenant de la main (gauche, ou droite, ſuivant qu'il fait l'opération au côté gauche ou au côté droit) la peau de deſſus la tumeur, il la pince, & en fait tenir une extrêmité par l'aide qu'il a à ſon côté, & qu'il a chargé de ce ſoin, il la coupe avec le biſtouri ſelon la direction de l'anneau, par une ſection de deux pouces de long; puis écartant les levres de la plaie avec un déchauſſoir, il déchire avec le même inſtrument, les membranes qui enveloppent la tumeur. Les deux aides prennent chacun une airigne mouſſe, & écartent pendant cette opération les deux levres de la plaie. L'Opérateur ne ſe ſert du ſcalpel pour diſſequer les membranes, que quand elles ſont ſi dures, qu'il ne peut pas abſolument s'en paſſer. Alors il faut bien prendre garde de porter le ſcalpel juſqu'à l'inteſtin; aller très-doucement & ſe hâter lentement; la précipitation pourroit gâter tout. Il y va de la vie du malade & de la réputation de l'artiſte.

Les membranes une fois déchirées ou diſſéquées, le Chirurgien découvre le ſac qui renferme l'inteſtin; on l'ouvre doucement avec le ſcalpel, ou avec le déchauſſoir, & alors il a coûtume de ſortir un peu de ſéroſité, qui ne doit point étonner, quand même il y en auroit une grande quantité. Lorſque la liqueur eſt écoulée, on introduit la ſonde dans l'ouverture qui lui a donné paſſage, & avec des ciſeaux dont une branche eſt dirigée par la canelure de la ſonde, on ouvre la poche ſuivant toute ſa longueur, & l'on découvre entiérement l'inteſtin. On en tire en dehors une fois plus qu'il n'y en a de ſorti, afin que les matieres dont il eſt plein, s'étendent plus aiſément, & puiſſent auſſi en faciliter la rentrée. On

prend enſuite la ſonde creuſe & aîlée, ſi l'inteſtin ſe bourſoufle ; on l'introduit ſous l'anneau, on coule dans la canelure la pointe du biſtouri, puis on l'inciſe en l'élevant en haut, & en retirant l'une & l'autre en même tems. L'on paſſe le doigt enſuite pour examiner ſi l'anneau eſt aſſez dilaté, & quand cela eſt, on fait le taxis, ou la reduction de l'inteſtin. Lorſque l'inteſtin eſt ſeul hors la capacité du ventre, l'opération eſt finie. Mais il arrive ſouvent que l'épiploon l'accompagne. Dans ce cas, ſi l'épiploon eſt ſain, on en fait ſimplement la reduction. Mais s'il y avoit gangrene, il faudroit le lier avec un fil ciré, au-deſſus de la partie gangrenée, faire l'extirpation de cette derniere partie, & reduire le reſte, en laiſſant paſſer un bout du fil hors de la plaie de la longueur d'un pied. L'on coupe la partie gâtée avec des ciſeaux ou avec un biſtouri, & pour faire la ligature, on ſe ſert d'une aiguille ordinaire que l'on paſſe dans l'épiploon au-deſſus du nœud, afin que le fil ne coule pas. Quand l'inteſtin & l'épiploon ſont rentrés, il faut faire remuer le malade à droite & à gauche, afin que ces parties ſe replacent dans leur ſituation naturelle, & alors le calme ſuccede à la douleur, & la tranquillité au trouble.

Cependant avant de panſer la plaie, il faut obſerver ſcrupuleuſement deux choſes : 1° c'eſt de couper toutes les membranes qui formoient la poche ; 2° c'eſt que ſi la hernie étoit tombée de l'aine dans le ſcrotum, ou dans les grandes levres, il faudroit l'ouvrir, ou les ouvrir tout du long, pour empêcher qu'il ne ſe fît un ſac dans le fond, où il s'amaſſeroit des matieres au tems de la ſuppuration.

Dans le panſement on commence par mettre la tente trempée dans des jaunes d'œufs, mêlés avec de l'huile, dans l'anneau dilaté, & on remplit la place de bourdonnets. On la couvre de plumaceaux pareillement enduits de la même liqueur : on met l'emplâtre & la compreſſe triangulaire, puis la compreſſe quarrée ſur le ventre, après avoir fait ſur cette partie & ſur le *ſcrotum* des embrocations d'huile roſat ; on ſoutient le *ſcrotum* avec la

compreſſe longitudinale, & le tout s'aſſujettit par une bande, & ce bandage inguinal dont les circonvolutions ſe font autour du corps & de la cuiſſe en *ſpica*, la bande remontant entre la cuiſſe & les bourſes pour faire une croix dans l'aine, où, chaque fois que l'on y paſſe, on attache une épingle, afin de rendre le bandage plus ferme.

Le lendemain de l'opération, en panſant le malade, on n'ôte point la tente, & ſi elle étoit ſortie d'elle-même, on la remettroit. Quand elle eſt bien placée dans les anneaux, on l'y laiſſe deux ou trois jours, & on ſe ſert d'un digeſtif animé, pour éviter la putrefaction de ces parties qui y ſont très-ſujettes. On y verſe, dans cette vue, quelques gouttes de baume de ſioraventi, qui vivifie la plaie, & on doit prendre garde de mettre la tente aſſez groſſe pour qu'elle occupe tout le paſſage. On ne la diminue qu'à meſure que les chairs renaiſſantes ne lui permettent plus d'y entrer ſous un ſi gros volume. Enfin la plaie étant cicatriſée, on fait porter une compreſſe & un bandage herniaire pendant deux ou trois mois, dans la crainte que quelque nouvel effort ne chaſſe de nouveau les parties par l'endroit encore foible de la hernie; ce qui arrive ſouvent à ceux qui n'uſent pas de cette précaution.

Il faut que le malade ſoit exact à obſerver une diète très-auſtere, qu'il n'uſe que de bons bouillons & de bon vin à petite doſe, qu'il prenne des lavemens tous les jours, tant pour obvier à l'inflammation que pour entretenir le ventre libre, & qu'il ne ſe permette d'alimens ſolides, que quand les ſimptômes fâcheux ſeront diſſipés & la plaie cicatriſée.

L'avantage de cette opération, ſelon Dionis, eſt que quand elle eſt bien faite, on eſt parfaitement guéri d'un côté, on n'a plus de deſcente à craindre de ce côté-là.

La cicatrice des parties coupées retient les inteſtins & l'épiploon dans leur place. Elle ne peut plus arriver que de l'autre côté, car il y a beaucoup d'exemples d'opérations qu'on a été obligé de faire à la même perſonne des deux côtés en différens tems.

Il ſe rencontre bien ſouvent, beaucoup de difficultés dans l'opération du bubonocele. Quand les parties déplacées ſont adhérentes aux parties voiſines, comme dans le ſcrotum, ou quand les matieres contenues dans la portion d'inteſtin qui eſt hors de l'anneau, ſe durciſſent juſqu'à ne pouvoir plus s'étendre pour repaſſer ſous l'anneau, le bubonocele devient une des plus difficiles opérations de la Chirurgie. Dans le premier cas l'Opérateur doit s'armer de patience pour diſſequer adroitement l'adhérence, ſans endommager les inteſtins; & dans le ſecond, diſtinguer promptement s'il y a apparence que la matiere endurcie puiſſe ſe délaier à force d'eau & d'émolliens, ou s'il eſt impoſſible que la réſolution s'en faſſe. Car alors il n'y a d'autre reſſource pour remettre l'inteſtin que de dilater l'anneau au point que l'inteſtin & ce qu'il contient y puiſſent paſſer, ou de couper l'inteſtin en long pour extraire ce corps dur, & d'en procurer la réunion contre les parois du ventre, ou contre quelque partie voiſine dont cette adhérence faſſe une paroi qui n'interrompe point la continuité du canal.

Quand la tumeur formée par la hernie eſt rouge & livide, que le malade a été longtems à appeller du ſecours; & que ſes forces diminuent toujours de plus en plus, tandis que les ſymptômes fâcheux augmentent, dans ce cas un Chirurgien prudent jugera que les parties contenues dans la tumeur ſon gangrenées, qu'il n'y a plus d'eſpérance de ſauver le malade, & il n'entreprendra point l'opération, qui ne pourroit être alors que téméraire & peu honorable pour lui.

BUCCAL, ſe dit de tout ce qui appartient à la bouche.

Buccal (nerf). M. Petit, l'Anatomiſte, donne ce nom à deux rameaux de nerfs qui viennent de la troiſieme branche de la cinquieme paire cerebrale, ou nerf maxillaire inférieur. Il donne à l'une le nom de *Buccal externe*, & à l'autre celui de *Buccal interne*.

Auſſitôt que le nerf maxillaire inférieur eſt ſorti du crâne, il jette quatre rameaux. Le premier, c'eſt le

Buccal externe, lequel va ſe rendre entre les deux apophyſes de la machoire inférieure, au muſcle maſſeter.

Le *Buccal interne* eſt la troiſieme de ces branches, & va ſe perdre dans le muſcle buccinateur, aux glandes Buccales & à la levre ſupérieure.

BUCCALES. Glandes placées au-dedans des joues & des levres, où elles filtrent une humeur qui ſert à la maſtication.

BUCCINATEUR. Muſcle qui forme une partie conſidérable des joues. Ses attaches ſont aux gencives des deux mâchoires, vers les dernieres dents molaires, à l'apophyſe coronoïde de la mâchoire inférieure & à l'angle de la bouche. Ce muſcle eſt percé dans ſon milieu par le conduit ſalivaire de ſtenon. Il y en a un de chaque côté. Ces muſcles ſervent dans la maſtication à remuer les alimens & les faire rentrer dans la bouche en applatiſſant les joues. Leur relâchement permet à la bouche de ſe remplir d'air; ils le chaſſent enſuite violemment par leur contraction. C'eſt ainſi que les anciens ont dû l'entendre quand ils ont dit que ces muſcles ſervoient à ſonner de la trompette, & qu'à cauſe de cet uſage ils les ont nommés Buccinateurs du mot latin *buccina* qui ſignifie *trompette*.

BUCCO-PHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui partent de la partie poſtérieure du muſcle buccinateur, & vont ſe rendre au pharynx.

BULBE. Ce mot ſignifie, qui a la forme d'un oignon. Les Anatomiſtes l'appliquent au globe de l'œil & à une éminence de l'urethre.

Cette éminence ne ſe trouve que dans l'homme; elle eſt formée par le tiſſu ſpongieux de l'urethre, dans l'endroit où ce canal ſe courbe, au-deſſous de l'arcade des os pubis. Voyez *Urethre*.

BULBE DE L'OREILLE. C'eſt la partie de l'oreille externe qui eſt au-deſſous de l'antitragus. On l'appelle autrement le lobule. C'eſt à cette partie que les femmes en beaucoup de pays attachent leurs bijoux, qu'elles nomment *boucles* ou *pendans d'oreille*.

BULBEUX, ſe dit de ce qui a de la nature du bulbe.

BULBOCAVERNEUX. On donne ce nom aux muſcles accelerateurs de l'urine, parce qu'ils s'attachent d'un côté aux corps caverneux, & de l'autre au bulbe de l'urethre. Voyez *Accelerateurs.*

BUVEUR. On donne ce nom au muſcle adducteur de l'œil, parce que quand on boit, il tire l'œil en-dedans & dirige la prunelle vers le verre. Voyez *Adducteur.*

C

CACOETHE. Ce mot ſignifie *d'un mauvais caractere.* On le dit en général des ſymptômes qui annoncent de la malignité dans les maladies; mais on s'applique ſur tout aux tumeurs, ulceres & autres affections ſemblables qui ont un caractere de malignité. Voyez *Ulcere.*

CADAVRE. Corps d'un animal privé de vie. Le Cadavre eſt l'objet de l'Anatomie & de la Chirurgie. Dans l'Anatomie on le diſſeque pour connoître la fabrique du corps humain, & dans la Chirurgie pour eſſaïer ſa maniere d'opérer. Les Anatomiſtes doivent attentivement conſidérer qu'il y a ſouvent des parties changées par les maladies ſur la ſtructure deſquelles on ne doit pas aſſeoir de jugement, ſans comparaiſon; & les Chirurgiens doivent ſe ſouvenir que tout dans le cadavre eſt dans une atonie parfaite, qu'ainſi ils ne peuvent pas ſolidement juger des effets d'une opération ſur le vivant, par ceux de la même opération ſur le corps inanimé. Par exemple, les plaies ne ſaignent point, les parties diviſées ne ſe retirent point comme dans le vivant. C'eſt pourquoi dans les amputations que l'on fait ſur le Cadavre, on peut couper d'un ſeul coup la peau & les chairs juſqu'à l'os; ce que l'on ne doit pas faire ſur le vivant, ainſi qu'il eſt dit à l'article Amputation.

CAILLETTE. Voyez *Abomaſus.*

CAISSE DU TAMBOUR. C'eſt une cavité de l'oreille interne ſituée immédiatement après le tympan. Elle eſt demi-ſphérique, ſon fond eſt tourné en dedans & on y remarque trois éminences & pluſieurs cavités. Les éminences ſont la *pyramide*, une tuberoſité aſſez conſidérable au-deſſous de la pyramide & un peu plus en devant. La troiſiéme porte le nom de *bec de cueilliere*. Les cavités ſont l'embouchure des cellules maſtoïdiennes, celle de la trompe d'Euſtache, le demi canal oſſeux, la fenêtre ovale, la fenêtre ronde & le petit trou de la pyramide.

L'embouchure des ſinuoſités maſtoïdiennes eſt à côté de la partie poſtérieure & ſupérieure du bord de la Caiſſe Les cellules qui y aboutiſſent ſont gravées dans l'épaiſſeur de l'apophyſe maſtoïde, & ſont fort irrégulieres. Celle de la trompe d'Euſtache eſt à côté de la partie antérieure & un peu ſupérieure du bord de la Caiſſe ; on l'appelle autrement *aqueduc*. Le demi canal oſſeux eſt immédiatement au-deſſus du conduit d'Euſtache, attenant la face ſupérieure de l'apophyſe pierreuſe, ou comme dans l'épaiſſeur de cette face.

La fenêtre ovale eſt immédiatement au-deſſus de la tuberoſité, & la ronde ſe trouve dans la partie inférieure & un peu poſtérieure de la tuberoſité. Le trou de la pyramide ſe remarque à ſa pointe.

On trouve dans la Caiſſe du Tambour & dans les ſinuoſités maſtoïdiennes une matiere comme purulente. Elle ſert à humecter les membranes, & ſe vuide par la trompe d'Euſtache, & va ſe terminer au fond de la bouche. Il y a auſſi toujours de l'air qui ſe renouvelle par l'ouverture de ce conduit.

CAL. Durillon qui vient aux pieds, aux mains, aux genoux & autres parties du corps expoſées aux preſſions. Cette ſubſtance naît de l'application ſucceſſive des fibres les unes ſur les autres, par l'évacuation des fluides des plus petits caneaux, laquelle eſt occaſionnée par la preſſion. Ce mot ſe dit auſſi du calus qui ſe forme dans la réunion des os, quand ils ont été fracturés. Voyez *Calus*.

CALAMEDON. Sorte de fracture transverſale des os longs, dans laquelle les bouts fracturés repréſentent l'anche d'un haut-bois. Voyez fracture.

CALAMUS SCRIPTORIUS. Mots latins qui ſignifient plume à écrire. Les Anatomiſtes ont donné ce nom à l'extrémité du quatrieme ventricule du cerveau, à cauſe de la reſſemblance qu'elle a avec une plume taillée pour écrire. Voyez *Cerveau.*

CALAZIA ou CHALAZION. Voyez *Lithiaſis.*

CALCANEUM. Nom que l'on donne au plus grand des os du pied dont il forme la partie poſtérieure. Lorſque le corps eſt de bout, c'eſt ſur cet os que le corps eſt appuyé & ſoutenu en arriere. Une de ſes apophyſes forme le talon, ce qui la fait nommer l'os du talon. On l'appelle auſſi l'os de l'éperon parce que les éperons des cavaliers ſont appuïes ſur cette apophyſe.

Cet os eſt oblong & fort irrégulier : on peut y conſidérer ſix faces ; celle qui occupe la partie ſupérieure eſt convexe, placée à peu près ſur le milieu de l'os, recouverte d'un cartilage & s'articule avec la concavité inférieure de l'aſtragal. La face inférieure a une double tubéroſité à laquelle s'attache principalement l'aponevroſe plantaire.

L'extrémité antérieure eſt formée par une groſſe apophyſe continue au corps de l'os. Son extrémité forme une face au moyen de laquelle le calcaneum s'articule avec l'os cuboïde.

La face poſtérieure eſt auſſi formée par une apophiſe qui fait ſaillie & forme le talon. Elle eſt raboteuſe & donne attache au tendon d'achille.

La face latérale interne eſt un peu cave, aſſez égale & creuſée en dedans. Elle a à ſa partie ſupérieure une petite facette qui s'articule avec une ſemblable de l'aſtragal.

La face latérale externe eſt fort inégale ; on y remarque une facette cartilagineuſe ſur laquelle paſſe le tendon du muſcle grand peronier.

CALCUL. Concretion pierreuſe qui ſe forme en pluſieurs parties du corps humain, mais particuliere-

ment, dans le foie & la veſicule du fiel, dans les reins, les urereres, & très-ſouvent dans la veſſie urinaire.

Cette ſubſtance eſt formée par pluſieurs couches de différente matiere autour d'un noïau. Ces couches ſont rouges, blanches, cendrées, bleues, & toutes également indiſſolubles dans l'eau. Ce qu'il y a de particulier, c'eſt que les Chymiſtes ont reconnu que les pierres étoient d'autant moins diſſolubles qu'il y avoit plus de différence dans les couleurs. C'eſt un produit de la matiere terreuſe du ſang, de la bile & de l'urine, qui ſe durcit dans le lieu où elle ſejourne, par la chaleur & l'immobilité. Le noïau une fois formé, le tems acheve le reſte. Il s'y applique différentes couches tout autour qui prennent une couleur plus ou moins foncée, ſuivant le degré de chaleur, & le rems qu'elles ſéjournent ſans être recouvertes par d'autres. Tous les jours le noïau s'augmente, & la pierre s'amplifie de plus en plus. Cela arrive dans les perſonnes cacochymes, & d'un tempérament lâche. Ceux en qui les urines dépoſent beaucoup de tartre, & la chaleur naturelle eſt foible; dans les gouteux, la pierre s'engendre très-aiſement & très-ſouvent.

Mais cela n'empêche pas que par beaucoup d'autres cauſes le calcul ne ſe puiſſe former dans d'autres ſujets. Souvent un corps étranger fixé dans la veſſie, a donné naiſſance à un noïau, & à une pierre qu'il a fallu, dans la ſuite, extraire par la lithotomie. Un fer d'aiguillette qu'un ſoldat italien s'étoit introduit dans l'urethre, forma le noïau d'un calcul que M. Tolet, ancien Chirurgien de la Charité de Paris, au rapport de Dionis, tira par l'opération. Un coup de mouſquet qui fit entrer une balle dans la veſſie à un autre ſoldat, forma le noïau d'une pierre qui ne ſortit que par l'opération.

Il y a cependant une nature de pierre que l'on nomme ſablonneuſe, qui réſulte dans la veſſie de la réunion de pluſieurs petits grains qui reſſemblent à du ſable, & qui joints enſemble par le moyen d'une glu, comme par un ciment naturel, forment une eſpece de pierre particuliere. Cette pierre ſe compoſe en peu de tems, &

eſt

eſt très-friable. Elle n'eſt pas à beaucoup près auſſi dure que les pierres qui ſe forment par couches, & elle ſe briſe très-aiſement ſous la tenette dans l'opération.

Les pierres ſemblent naître d'abord dans les reins, puis deſcendre dans le baſſinet, de là dans l'uretere pour tomber enſuite dans la veſſie. Ce qui prouve cette opinion; c'eſt que l'on trouve beaucop de pierres dans les reins & dans les calices; que l'on en trouve très-frequemment dans les ureteres, & que plus ſouvent encore on en tire de la veſſie par la taille.

L'on a longtems cherché, & il y a des perſonnes qui cherchent encore un diſſolvant des pierres; mais toutes les tentatives ont été juſqu'ici trop inutiles. Cependant la choſe en elle-même paroît très-poſſible, & d'une difficulté peu rebutante. Sans doute il en ſera de celle-ci comme des autres inventions, ce ſera l'affaire du temps. Malgré cela ce diſſolvant quel qu'il puiſſe être, devra toujours agir immédiatement ſur la pierre; car il paroît impoſſible qu'un remede interne paſſe par toutes les voies de la chilification & de la ſanguification, pour aller diſſoudre un corps d'une maſſe ſouvent très-conſidérable dans un lieu très-éloigné. D'ailleurs les médicamens qui ont été regardés comme ſpécifiques dans le calcul, n'ont été que de forts diuretiques, qui n'ont agi que comme diuretiques. Le remede de Mlle Stephens que l'on a vanté pour avoir diſſout une pierre à Madame Victoire, n'eſt autre choſe que les diuretiques unis avec du charbon & des coquilles d'œufs calcinées.

L'on donne auſſi ce nom de calcul à la maladie qui naît de la préſence des pierres dans la veſſie. Il n'y a gueres d'autre moyen de guerir cette maladie que l'opération par laquelle on en fait l'extraction. Voyez *Lithotomie*.

CALICES. Sortes d'entonnoirs qui dans chaque rein donnent naiſſance au canal des ureteres. Ils ſont de petits ſacs qui aboutiſſent d'une part aux vaiſſeaux excreteurs des reins & de l'autre aux ureteres. Voyez *Rein*.

CALIGO. Brouillard qui ſe répand devant les yeux. C'eſt le premier degré du vertige, quelquefois il eſt

paſſager, & c'eſt alors ſur tout qu'il eſt ſuivi du vertige. D'autrefois il eſt plus opiniâtre.

Cette maladie peut avoir différentes cauſes. Elle vient ou de l'épaiſſiſſement de la cornée, ou du criſtalin, ou d'une cauſe interne qui comprime le nerf optique. Dans ce dernier cas, on y remedie par la ſaignée, & les veſicatoires, jointes aux purgatoires; dans l'autre il n'y a d'autre remede que l'ablation du criſtalin, quandle mal eſt dégénéré en cataracte, ou la fortification de la vue par de bonnes lunettes.

CALLEUX. Qui tient de la nature du cal. On dit des bords d'une fiſtule, qu'ils ſont calleux, quand ils ſont durs & qu'ils ne peuvent ſuppurer ſans qu'on les rafraichiſſe auparavant.

CALLOSITÉ. Chair blanche, dure, ſéche, & ſans douleur qui couvre les bords & les parois des anciennes plaies & des vieux ulceres, au lieu d'une bonne chair. On détruit les calloſités par les cauſtiques, comme la poudre d'alun calciné & le précipité rouge, &c. Après quoi on les fait ſuppurer, & cicatriſer avec les plaies & les ulceres. Voyez *Plaie & Ulcere.*

CALOTTE APONEVROTIQUE *de la tête.* On donne ce nom à une aponevroſe qui s'étend ſur le péricrâne & couvre tout le ſommet de la tête. Les muſcles frontaux en devant & les occipitaux en arriere s'y attachent; ainſi on peut la regarder comme le tendon commun de ces portions muſculaires que pluſieurs Anatomiſtes conſiderent comme un ſeul muſcle auquel ils donnent le nom de grand ſurcilier.

La Calotte aponévrotique eſt très-forte au ſommet de la tête, & y eſt compoſée de pluſieurs couches de fibres qui ſe croiſent; elle deſcend en s'amincifſant par deſſus les muſcles occipitaux & les frontaux & ſe répand tout au tour du col.

CALUS ou CAL. C'eſt cette ſubſtance oſſeuſe qui dans les fractures des os, naît par la force de la végétation, & réunit les parties diviſées. Il eſt aſſez facile de concevoir comment cette ſubſtance ſe forme. Il en eſt d'elle abſolument ce qu'il eſt de la formation de la cica-

trice. L'un & l'autre ſont des moyens dont la nature ſe ſert pour rejoindre les parties qui ont ſouffert ſolution de continuité. L'idée de la ſtructure des os & la méchanique que la nature emploie pour les nourrir, donnent l'idée de la formation du Calus. La matiere qui le forme eſt une ſubſtance de la même nature que celle de l'os; elle eſt produite par le ſuc oſſeux qui circule dans les os. Ce ſont les vaiſſeaux de l'os qui la dépoſent premierement dans les fonds de la fracture, puis enſuite dans tout l'interſtice des parties diviſées. La limphe oſſeuſe dépoſée ainſi à l'extrémité des tuiaux qui l'ont apportée, acquiert par la preſſion plus forte de ces parties, un degré de condenſation, qui accelere la dureté à laquelle ce ſuc a une diſpoſition naturelle très-forte.

Il faut plus ou moins de tems, pour que le Calus ſe forme, ſuivant l'âge du malade, l'épaiſſeur de l'os fracturé, le poids que l'os doit porter; en effet, le Cal pouſſe chez les jeunes gens avec beaucoup plus de promptitude, que chez les vieillards. Souvent, le ſuc calleux eſt trop abondant chez eux; ſouvent chez ceux-ci, il eſt en ſi perite quantité qu'à peine à la longue il ſuffit. Ainſi le meilleur âge, pour la formation du Cal; c'eſt l'âge moyen ou viril. Plus les os ſont forts & épais, plus auſſi la formation du Cal doit être lente. Auſſi faut il communement quarante jours pour que l'os femur fracturé ſe reprenne aſſez ſolidement pour ſoutenir les parties qu'il doit porter, tandis que la fracture du cubitus n'en exige que trente, celle des côtes & des phalanges vingt, & d'autres os moins encore.

C'eſt de plus à raiſon du poids que la partie fracturée doit porter, que le calcaneum a beſoin de ſoixante jours pout ſe reprendre ſolidement, tandis que l'os de la cuiſſe peut ſervir au bout de quarante ou de cinquante. Delà la néceſſité où le Chirurgien eſt d'examiner ſcrupuleuſement après la cure des fractures, ſi les parties ſont aſſez fermes, ſi le Cal eſt aſſez ſolidement formé, pour qu'on puiſſe permettre ſans danger, aux malades, l'exercice des membres qui ont été caſſés. C'eſt pour cela que l'on a coutume de flechir doucement les

parties qui ont été léſées, afin que ſi elles viennent à prêter un peu, l'on évite de les faire ſervir, au lieu que ſi elles paroiſſent ſolides on les met auſſitôt en exercice.

Il arrive quelquefois que le Calus ſe forme d'une maniere incompétente & difforme. Cela arrive ſur-tout aux jeunes gens & aux perſonnes en qui le ſuc oſſeux, deſtiné à former le Calus, abonde avec excès. Le Chirurgien alors doit tenter par le moyen des preſſions graduées, & des tractions menagées, d'empêcher ou d'arrêter cette difformité. Souvent il ſuffit des bandages, ſouvent il faut recourir à des machines. Quand la difformité arrive par la fiévre; ce qui n'eſt pas rare, il faut ſaigner & purger le malade. Ces ſecours ſont très-puiſſans pour vuider les vaiſſeaux, & empêcher l'exupérance de la matiere calleuſe.

Il eſt bon de remarquer ici que le Cal ne fait que ſouder les extrémités des os fracturés, & n'établit entr'elles qu'une forte contiguité. La continuité n'eſt que ſuperficielle, & on peut s'en aſſurer en ôtant le Calus qui entoure le dehors de la fracture. Quand il eſt enlevé, on voit que le dedans n'étoit que collé & qu'il n'y avoit point de vraie continuité. Les deux extrémités ſe ſéparent & tombent. Il en eſt de même des cartilages fracturés, & ſelon M. Fabre, Chirurgien de Paris, des parties muſculaires & de la peau même. Il ne ſe fait aucune régénération de ce qui a été perdu dans les ſolutions de continuité en quelque partie du corps qu'elles ayent lieu.

CAMAROMA ou CAMAROSIS. Nom que l'on donne à la fracture, dans laquelle l'os fracturé fait une eſpece de voûte en dedans. Voyez *Fracture*.

CANAL DEFERENT. C'eſt un canal membraneux qui porte l'humeur ſeminale des teſticules aux véſicules ſeminales. Il y en a un pour chaque teſticule. Il y a des Anatomiſtes qui lui donnent le nom de vaiſſeau déférent ou éjaculateur. Mais ce nom ne convient qu'aux deux petits canaux qui portent la ſemence des véſicules ſéminales dans l'urethre. Il tire ſon origine de l'extrêmité poſtérieure ou queue de l'épididyme, de là il monte avec

les vaiſſeaux ſpermatiques, & aide à former le cordon, il s'en ſépare lorſqu'il eſt arrivé à l'anneau des muſcles du bas-ventre: là il ſe courbe & ſe porte vers la veſſie entre ce ſac & l'uretere de chaque côté. Lorſqu'il eſt parvenu à la partie poſtérieure, il rencontre le canal du côté oppoſé & deſcend avec lui, ſans cependant ſe confondre enſemble, & ils vont ainſi ſe rendre aux veſicules ſeminaires placées au col de la veſſie.

Le Canal déférent eſt d'une couleur blanchâtre. Il eſt pliſſé à ſon origine, & aſſez gros; il diminue enſuite en groſſeur & devient liſſe & uni juſques derriere la veſſie, où ſon volume augmente de nouveau, & où il ſe pliſſe encore. La cavité du canal eſt fort petite en comparaiſon de ſon volume, on peut à peine y faire entrer un ſtilet, quoique le canal ſoit auſſi gros qu'une plume à écrire; cette cavité n'eſt pas égale par tout, elle eſt d'abord fort étroite, & augmente à meſure qu'elle ſe porte vers les veſicules ſeminales. Elle reſte toujours arrondie, quoique le canal ſoit applati, ce qui vient de la fermeté de ſa ſubſtance qui eſt compacte & fort épaiſſe: par ce moïen la ſemence coule toujours du teſticule dans les veſicules ſéminaires où elle eſt dépoſée pour le beſoin. Le canal malgré l'épaiſſeur de ſes parois, peut ſe dilater conſidérablement, cemme cela arrive dans les chaudepiſſes ſupprimées, dans le ſarcocele.

Dans l'opération de la caſtration, il ne faut pas lier le Canal déférent lorſqu'on fait la ligature du teſticule, tant parce que cela eſt entiérement inutile, puiſque l'humeur qu'il charie vient du teſticule que l'on emporte, qu'à cauſe des douleurs que cauſe cette ligature, qui ſont exceſſives, parce que ce conduit eſt preſque tout nerveux.

Canal Veineux. Conduit particulier au fœtus, ſitué à la partie cave du foie, & provenant du ſinus de la veine porte, du côté oppoſé à l'inſertion de la veine ombilicale dans le même ſinus. Ce canal en partant monte obliquement ſans donner aucune branche, & va s'aboucher avec la veine cave, immédiatement au deſſous du diaphragme.

CANCER. Tumeur dure, différemment figurée, inégale, douloureuſe, livide ou plombée, environnée de

pluſieurs vaiſſeaux gonflés & variqueux, qui reſſemblent à peu près aux pattes d'une écreviſſe, d'où cette tumeur a tiré ſon nom. On diſtingue le Cancer en *occulte* & en *ulceré*. Le Cancer occulte commence ſans douleur, ne paroît être qu'un ſquirre douloureux, lequel n'eſt quelquefois dans ſon origine pas plus gros ni plus conſidérable qu'un pois à cautere, ou qu'une petite noiſette; mais qui croît enſuite par fois aſſez vîte & devient fort ſenſible. Le Cancer ulceré eſt puant, ſordide, inégal, noirâtre; ſes bords ſont durs, calleux, gonflés, fort douloureux, & fort renverſés. On l'appelle auſſi Cancer ouvert.

Cette maladie vient ſouvent à la ſuite d'un ſquirre, & ſouvent ſans avoir été précédée de ſquirre, à l'occaſion de chûtes, d'obſtructions, de coups & d'autres accidens de même nature, aux aiſſelles, aux mammelles, aux parotides, au nez, aux levres, anx yeux, aux parties genitales, à la matrice, à l'anus, mais plus ſouvent aux femmes qu'aux hommes. On donne le nom de *noli me tangere* à celui qui attaque le viſage. Ce n'eſt pas qu'on doive abſolument abandonner le mal quand il ſe trouve dans les parties qai compoſent la face, mais cela doit avertir le Chirurgien d'être bien ſur ſes gardes en traitant le Cancer du viſage, pour ne le point irriter.

Les remedes que la Chirurgie emploie pour la guériſon des Cancers, ſont l'extirpation & l'amputation. Les petits Cancers coûtent très-peu de peine, & l'opération exige peu d'inſtrumens. C'eſt alors une ſimple extirpation. Quand la tumeur eſt de la groſſeur d'une noix ſeulement ou tout au plus d'un œuf, on fait à la peau une inciſion cruciale ſur cetre élévation, on ſépare les quatre lambeaux avec un ſcalpel, on ſaiſit de la main gauche la glande en la partie qui forme la tumeur, & de l'autre on la diſſeque dans toute ſa circonférence, & on l'enleve en entier. On panſe enſuite la plaie à l'ordinaire pour en procurer une bonne ſuppuration & la faire cicatriſer. Quand la tumeur eſt trop petite ou que la glande ulcerée eſt trop enfoncée pour qu'on puiſſe la ſaiſir avec la main, on ſe ſert d'une pince ou d'une eſpece de tenette dont les branches ſont courbes & pointues, on tient la tumeur

comme embrochée par ce moïen, & on la diſſeque commodément.

Quand une mamelle eſt cancereuſe en entier, l'opération eſt plus conſidérable. Il faut faire l'amputation de toute la glande, & alors on ſe comporte comme dans les grandes opérations. Il faut avant l'operation préparer la malade par des ſaignées, des purgations, & d'autres remedes ſuivant l'exigence des indications. On attend auſſi qu'elle ceſſe à être reglée, ſi elle a encore ſes regles, & qu'elle ſoit dans l'âge de ne les plus avoir. Enfin le jour étant pris, on diſpoſe ſon appareil. Les inſtrumens qui ſervent ſont une aiguille enfilée d'un cordonnet, & un raſoir. On affermit bien la lame de l'inſtrument dans ſa chaſſe au moïen d'une forte bandelette. de façon qu'elle ne vacille point, & qu'on puiſſe avec faire une inciſion ſûre.

Il faut pour le panſement faire proviſion d'eau ſtiptique, telle que l'eau de renouée, de plantain, l'eau alumineuſe, &c. de poudres aſtringentes, telles que l'alun, le vitriol, les roſes, la veſſe de loup ſeche, &c. Il n'eſt pas hors de propos de ſe ménager quelques boutons de vitriol pour le beſoin; mais il eſt néceſſaire d'avoir de la charpie en quantité, des plumaceaux, un emplâtre de minium ou de ceruſe, des compreſſes, la ſerviette & le ſcapulaire.

Toutes les choſes étant ainſi diſpoſées pour l'opération & pour le panſement, on place la malade. La ſituation doit être commode & pour elle & pour le Chirurgien. Ainſi on la fait mettre ſur un lit à demi couchée, à la renverſe, & au jour. On lui fait lever le bras du côté malade, & on le lui fait porter en arriere, afin de faire ſaillir davantage la tumeur, & que le muſcle pectoral ſe retire un tant ſoit peu. Le Chirurgien prend enſuite une plume chargée d'encre, il trace une ligne autour de la tumeur pour diriger ſa ſection; puis il ſaiſit d'une main la tumeur, ou bien la traverſe d'une aiguille enfilée d'un cordonnet, pour former avec ce cordonnet une anſe au moyen de laquelle il puiſſe ſoutenir la maſſe cancereuſe & l'approcher en devant: après quoi pren-

nant le raſoir qu'il a bien affermi dans ſa chaſſe ; il fait avec promptitude l'inciſion ſuivant la ligne qu'il a décrite autour de la tumeur, abaiſſe la mamelle, & la diſſeque au plus vîte d'avec le muſcle pectoral.

Cette opération ſe fait communément avec aſſez de facilité, quand on va vîte, parce que les parties à diſſequer ſe tiennent par un tiſſu Cellulaire, qui n'eſt point ſerré, & que les vaiſſeaux que l'on ouvre ne ſont pas extraordinairement gros ; quand on n'agit pas ainſi avec une certaine diligence, le ſang gagne, inonde & empêche beaucoup la diſſection. La tumeur étant ôtée, on laiſſe dégorger de ſang les vaiſſeaux qui la nourriſſoient, & l'on ne ſe ſert des cauſtiques dont on s'eſt pourvu qu'au cas que l'hemorrhagie fut trop conſidérable & à craindre.

Dans ce dernier cas il faut boucher les vaiſſeaux avec des grains de vitriol ou des poudres aſtringentes, ou faire la ligature. Mais quand il n'arrive point d'hemorrhagie dangereuſe, il ſuffit de couvrir la plaie avec des plumaceaux ſecs, par-deſſus leſquels on met une bonne proviſion d'étoupes que l'on a garnies de poudres ſtiptiques maſtiquées avec du blanc d'œufs. On met enſuite un emplâtre de la figure de la plaie, puis par-deſſus une compreſſe, & l'on aſſujettit le tout par le moyen d'une ſerviette qui ſoutient le ſcapulaire.

Les panſemens n'ont rien de particulier. On les fait avec des digeſtifs ordinaires, & des onguens qui abſorbent la ſeroſité âcre & maligne dont la partie eſt habituellement abbreuvée, & on les continue juſqu'à ce que la ſuppuration ſoit bien établie. S'il reſtoit quelques filamens carcinomateux, il faudroit y appliquer promptement quelque cauſtique pour les ronger & les détruire. Au reſte ; quand la plaie eſt bien nettoïée, lorſque les chairs ſont vermeilles, l'on en procure la cicatrice aiſement & comme dans les autres plaies. Cependant s'il faut ajoûter foi aux auteurs, il ne faut pas s'attendre à une prompte cicatriſation à cauſe de la figure ronde de la plaie. Mais il n'y a gueres que la dépravation des ſucs & la corruption des ſolides qui ſoient capables de la retarder.

Une obſervation qu'il faut faire, c'eſt que ſouvent après la guériſon des cancers des mammelles, les malalades reſtent languiſſantes & périſſent à la longue; & une attention que le Chirurgien doit ſcrupuleuſement avoir; c'eſt de conſeiller longtems, après l'amputation, l'uſage des remedes contraires à la cauſe.

CANCER DE GALIEN. Bandage inventé par Galien pour les plaies de tête. Il eſt à huit chefs ſuivant la deſcription de l'auteur; mais ceux qui l'emploient aujourd'hui ne le font qu'à ſix. Voyez *Bandage des Pauvres.*

CANCEREUX. Qui tient du cancer, qui approche de la nature du cancer.

CANELÉ. M. Lieutaud qui conſidere les deux muſcles jumeaux de la cuiſſe comme un ſeul muſcle lui a donné le nom de *Canelé*, parce qu'on remarque ſuivant ſa longueur une canelure dans laquelle le tendon du muſcle obturateur interne eſt reçu. M. Petit, l'Anatomiſte, qui les conſidere auſſi comme un muſcle, l'a appellé *acceſſoire de l'obturateur interne.*

CANIN. Muſcle qui s'attache par une de ſes extrémités dans la foſſe maxillaire le long du bord alvéolaire de la mâchoire ſupérieure au-deſſus de la dent canine du voiſinage de laquelle il tire ſon nom: il ſe termine par ſon autre extrémité à la commiſſure des levres, & communique avec les autres muſcles qui ſe trouvent en ce lieu. Ce muſcle eſt compoſé de deux portions. M. Winſlow a fait de la ſupérieure un muſcle particulier qu'il a nommé *Sur-demi-orbiculaire.* Ce muſcle tire la commiſſure des levres en haut, & eſt antagoniſte du triangulaire.

CANINES. Nom que l'on donne à quatre dents que l'on a comparées à celles des chiens, parce qu'elles ſont pointues. Il y en a deux à chaque mâchoire, une de chaque côté. Elles ſont entre les inciſives & les molaires ſur leſquelles elles débordent & font une eſpèce d'angle; ce qui a déterminé M. Winſlow à les nommer *Angulaires.*

CANULE. Petit tuïau qu'on introduit dans les

plaies ou dans quelques cavités pour les entretenir ouvertes, & donner iſſue aux matieres qui y croupiſſent, ou pour faciliter l'entrée & la ſortie de l'air dans la bronchotomie. On fait ces inſtrumens avec de l'or, de l'argent, de l'étain ou du plomb. Leur différence vient des différens uſages auxquels on les deſtine, & de la différence des parties pour leſquelles on les emploie. Il y en a de rondes, de plattes, d'ovales, de courbes, de courtes, de longues, d'ailées ou à platines, à anſe, à anneaux pour les attacher. L'on y diſtingue toujours deux parties eſſentielles, le pavillon & le canal proprement dit. Le pavillon repréſente une eſpece d'entonnoir ſi evaſé qu'il en eſt un peu applati, & eſt percé de deux trous deſtinés à laiſſer paſſer des rubans pour fixer les Canules. Le canal eſt auſſi percé communement ſur les côtés de ſon extrémité, pour faciliter la ſortie des humeurs à évacuer. La Canule dont on ſe ſert dans l'opération de la bronchotomie, doit être applatie, très-courte, & d'argent. Voyez *Bronchotomie*.

CANTHUS. Se dit des angles des yeux. Il y a le grand & le petit Canthus. Le grand eſt celui qui eſt du côté du nez, le petit ſe trouve près la tempe. Voyez *Angle de l'œil*.

CAPACITÉ. Se dit de l'eſpace contenu dans une cavité. En ce ſens on dit la Capacité de la tête, de la poitrine, du bas-ventre. Il s'applique auſſi aux parties creuſes, telles que la veſſie urinaire, l'eſtomac, les inteſtins, &c.

CAPELINE. C'eſt un bandage ſimple conſiſtant en une bande longue de ſept aunes ou environ, large de trois doigts. On la roule en un chef, & elle ſert dans les amputations du bras, de l'avant bras, de la cuiſſe & de la jambe. On fait des circonvolutions circulaires, des doloires, des croiſés, des renverſés relativement à la figure des parties, & ſuivant le beſoin que l'on en a. Il y a une autre Capeline à deux chefs qui porte le nom de Bonnet d'Hyppocrates. Voyez *Bonnet d'Hyppocrates*.

CAPILLAIRE. Qui approche de la fineſſe d'un cheveux. Il ſe dit des derniers vaiſſeaux, tant arteriels que veineux, & d'une fente aux os. Voyez *Trichiſmos*.

CAPILLAMENT. Filet de diviſion & ſubdiviſion d'une partie qui égale à peine la groſſeur d'un cheveu. Il ſe dit des arteres, des nerfs & des fibres muſculaires.

CAPITALES. On donne ce nom aux branches arterielles qui ſortent immédiatement du tronc de l'artere aorte. Les unes de ces branches ſont groſſes, les autres menues. Telles ſont, par exemple, les arteres œſophagiennes, la cœliaque, les émulgentes, les ſpetmatiques, les meſenteriques, &c. &c. On leur donne auſſi le nom de *Primitives*.

CAPSULAIRES. (arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté. Elles naiſſent quelquefois de l'aorte, au-deſſus des émulgentes, & fourniſſent les adipeuſes qui vont à la graiſſe des reins. Quelquefois elles naiſſent du tronc de la cœliaque. Celle du côté droit vient le plus ſouvent de l'artere renale du même côté, aſſez près de ſa naiſſance. La gauche part ordinairement de l'aorte même au-deſſus de la renale. On les appelle capſulaires, parce qu'elles portent le ſang aux capſules ſutténales ou atrabilaires.

Les veines reprennent le ſang qu'ont apporté les arteres, & vont le rendre à la veine cave, ou, ce qui eſt le plus ordinaire, aux veines émulgentes de chaque côté.

CAPSULE. Sorte de tunique qui dans le corps humain ſert d'enveloppe à quelque partie. Telle eſt la Capſule de Gliſſon dans le ſinus de la veine porte, telles les Capſules des atticulations, &c.

Capſule de Gliſſon. Tunique que le célebre Gliſſon a decouverte. Elle renferme le conduit hépatique & la veine porte, non-ſeulement au dehors du foie, mais encore dans toutes leurs diſtributions dans ce viſcere: d'où il ſuit que les branches du canal hépatique dans le foie, ſont auſſi nombreuſes que les rameaux de la veine porte. Or ces deux ſortes de rameaux, ſe diſtinguent dans la Capſule, en ce que les conduits hépatiques ſont plus petits que les branches de la veine porte, & que leur couleur tend ſur le jaune.

Capſule du cœur. Voyez *Péricarde*.

Capſules ſeminales. C'eſt la même choſe que les veſicules ſeminales.

CAPUCIN. On donne ce nom à un muſcle, qui faiſant regarder la terre, marque un ſentiment d'humilité: vertu que poſſédent les religieux dont on lui a donné le nom.

CARCHESIEN. On donne ce nom à un laqs dont on ſe ſervoit autrefois pour faire les extenſions dans les luxations & les fractures. Il ſe faiſoit comme le nœud qui attache la voile au-deſſus de la hune d'un vaiſſeau, d'où il a pris ſon nom. Voyez *Fracture & Luxation.*

CARCINOMATEUX. Qui tient de la nature du carcinome ou cancer.

CARCINOME. C'eſt la même choſe que cancer. Voyez *Cancer.*

CARDIA. Nom que l'on a donné à l'orifice ſupérieur de l'eſtomac. Les anciens attribuoient au cœur les affections de cette partie, apparremment à cauſe de ſa ſituation. Car il eſt ſitué vers la region du cœur, vis-à-vis la onziéme vertebre du dos, approchant un peu plus des vertebres que du cartilage xiphoïde. Il ſe trouve preſqu'en ligne directe au-deſſus de l'eſtomac, pour faciliter l'entrée des alimens. Plus l'eſtomac ſe remplit, plus le Cardia ſe replie & ſe ferme. Voyez *Eſtomac.*

CARDIAQUE. Se dit de toute partie qui concerne le cœur, ſoit artere, ſoit veine, ſoit plexus. Voiez *Coronaires du cœur & Plexus cardiaque.*

Cardiaque (plexus) Ce plexus ſe forme au-deſſous du poumon, & devant les bronches par l'entrelacement des différentes ramifications des deux troncs du nerf de la huitiéme paire avec celles des nerfs intercoſtaux. Il produit quantité de filets, dont quelques-uns, vont au péricarde, & les autres le traverſent autour des gros vaiſſeaux, pour ſe diſtribuer au cœur. Il eſt formé de filets d'une fineſſe exceſſive; mais les filets qui lui viennent de la paire vague ſont & plus nombreux, & moins déliés que ceux qui naiſſent de l'intercoſtal. Ce plexus envoie un grand nombre de ſes filets entre les deux groſſes arteres, qui de-là vont ſe repandre ſur les oreillettes & gagner les ventricules du cœur.

Pour faire, avec M. Petit l'anatomiſte, une réflexion

frappante, nous ferons obſerver que le plexus cardiaque eſt très-petit, & la tenuité des filets extrême, & que cependant ce plexus eſt quelquefois durant plus de cent ans le principe du mouvement de l'admirable partie qui fournit le ſang & la vie à toutes les autres dans le corps humain. Tant il eſt vrai que c'eſt des plus petites cauſes en apparence, que la nature ſait tirer les plus grands effets.

Cardiaques (arteres & veines). Voyez *Coronaires du cœur.*

CARIE. Solution de continuité dans les os, avec perte de ſubſtance, cauſée par une matiere âcre & corroſive. La Carie répond à l'ulcere des parties molles, & on doit la regarder comme une ulcere des parties dures, & une vraie gangrene des os.

On diſtingue la Carie en ſeche & en humide. Celle qui eſt ſeche ne produit aucun ſuintement d'humeur âcre. L'humide au contraire ſuinte beaucoup. Celle-ci eſt plus difficile à guérir, l'autre eſt ſuivie communément d'une aſſez prompte exfoliation. On la diſtingue encore à raiſon de ſa cauſe, en celle qui vient de cauſe interne, & en celle qui eſt produite par une cauſe externe. Celle-ci eſt ordinairement un coup, une chûte, une contuſion. Les cauſes internes ſont les virus ſcorbutique, écrouelleux, cancereux, venerien. Souvent la Carie vient d'une exoſtoſe, & il n'eſt pas rare qu'elle ſoit recouverte d'un abcès dans les parties molles. Voici comment il convient qu'un Chirurgien traite la Carie.

Si après l'ouverture d'un abcès ou d'une exoſtoſe, on trouve l'os ſimplement decouvert ou carié vermoulu, ou percé juſqu'à la moëlle, il faut dans le premier cas ſe contenter de mettre deſſus un plumaceau trempé dans l'eau-de-vie, ou dans l'eſprit de vin; on remplit la plaie de charpie ſeche, on couvre le tout de plumaceaux que l'on retient en place au moïen de compreſſes & de bandages appropriés. Au premier panſement on examinera l'os, & s'il ne ſouffre aucune altération, on le panſera ſimplement avec un plumaceau trempé dans l'eſprit de vin, & les chairs avec quelque onguent. Mais ſi l'os tarde à s'exfolier, il faut appliquer le cautere comme il va être dit

Pendant ce tems-là on combat la cauſe interne, & quand elle n'eſt ni invétérée, ni maligne, l'exfoliation de l'os carié ſe fait aiſément.

S'il y a ſuintement à la Carie, & ſi elle eſt profonde, ou même s'il arrive qu'elle réſiſte aux remedes, & que l'os ne s'exfolie point, on appliquera avec ſuccès la diſſolution du mercure par l'eſprit de nitre, ou quelqu'autre catheretique, & cette application ſera plus ou moins réitérée ſelon la profondeur de la Carie. On panſe avec de la charpie ſeche le jour de l'application du cauſtique, & avec de la charpie trempée dans l'eſprit de vin, les jours qu'on ne l'applique pas. Quand le ſuintement eſt ſuivi de vermoulure, ou quand on veut l'éviter, ſi l'application du catheretique ne ſuffit pas, on applique le cautere actuel, & s'il ſe trouve excroiſſance de chairs, outre le feu, on ſe ſervira de rugines pour les enlever & grater l'os, afin que le feu détruiſe l'une & l'autre en les pénétrant avec plus de facilité.

Il n'eſt pas toujours aiſé de combatre la Carie avec vermoulure, du moins quant au vice local; on rencontre ſouvent de ces ſortes de Caries qui ont été négligées, dans leſquelles l'os eſt preſque entiérement gâté & vermoulu. Cela, il eſt vrai, n'eſt pas d'une auſſi grande conſéquence, quand, cette eſpece de Carie, attaque les os qui ne ſervent point d'appui & de ſoutien au corps : mais ſi pareille maladie ſurvient à l'os de la cuiſſe ou de la jambe, à celui du bras ou à ceux de l'avant-bras, on doit regarder cette maladie comme très-fâcheuſe. L'os peut ſe rompre entiérement, & l'on voit qu'alors le membre n'auroit plus de ſoutien. Ainſi tandis que le Chirurgien fera les opérations néceſſaires, il convient qu'il ait ſoin de ſoutenir la partie avec des plaques de fer blanc, des cartons, des boëtes, ou toute autre machine.

Les rugines dont on ſe ſervira doivent couper aſſez, pour qu'on ne ſoit pas obligé d'appuier pour enlever ce qu'il faut ratiſſer, parce qu'on pourroit rompre l'os, & par la même raiſon le fer qui eſt le cautere actuel, ſera le plus rouge qu'il ſera poſſible, afin qu'il puiſſe ſe brûler quoiqu'on ne l'applique que legerement.

Pour cette application, le Chirurgien doit être muni de pluſieurs cauteres de la même groſſeur & de la même figure, on les met tous à chauffer ſur des charbons ardens, & cependant le Chirurgien découvre la plaie, l'eſſuie & la garnit de linges mouillés pour garantir le vif des impreſſions du feu. On commence à brûler par le milieu de la Carie, puis on continue ſur les bords, en prenant garde que la chaleur ne les bleſſe. Une attention qu'on doit avoir, c'eſt d'appliquer tout de ſuite les cauteres qu'on applique au milieu, mais il faut laiſſer du tems entre les applications qu'on fait ſur les bordsde la Carie, pour permettre aux linges mouillés de ſe refroidir; car il faut ſoigneuſement défendre les bords. Ainſi quand les linges ſonttrop ſecs, on peut les remouiller. C'eſt le moïen de les refroidir plus promptement, mais on doit avoir ſoin de les bien exprimer; il nefaut point que l'eau en découle, elle refroidiroit les cauteres qui doivent brûler.

Après cette application, le Chirurgien panſe la Carie avec la charpie ſeche. Quand le malade ſent trop de chaleur, comme il a coutume d'arriver, quand on cautériſe ainſi les os qui contiennent de la moëlle, on trempe ſa charpie dans l'eſprit de vin. On panſe enſuite l'ulcere à la maniere des ulceres. Il ne faut pas ſe contenter d'appliquer les cauteres actuels une ſeule fois, il vaut beaucoup mieux les poſer à pluſieurs repriſes ſur la partie malade, afin d'éviter de faire pénétrer la chaleur plus profondément qu'il ne convient. Au reſte on brûle plus ou moins, ſelon l'épaiſſeur apparente de la Carie, & ſelon ſon eſpece. Celle qui ſe trouve compliquée avec la vermoulure ou l'hyperſarcoſe, exige une application plus forte que les autres, car alors il eſt néceſſaire de détruire les mauvaiſes chairs, & pour cet effet, il faut cauteriſer juſqu'aux parties ſaines, d'où partent les vaiſſeaux qui fourniſſent la chair; tandis qu'à l'égard des autres, il ſuffit de deſſecher pour tarir ceux d'où découlent les ſéroſités. On doit auſſi appliquer le feu plus fortement aux os ſpongieux lorſqu'ils ſont attaqués de ces deux eſpèces de Carie.

CARNIFICATION. Etat d'une plaie ou d'un ulcere

où les chairs ſemblent ſe régénérer, prennent une bonne couleur vermeille, & promettent une prompte guériſon.

CARNIVORE. Qui mange de la chair. Animal Carnivore, eſt un animal qui ſe nourrit communement de chair. Il ſe dit auſſi des ulceres rongeans. Voyez *Sarcophage*.

CARNOSITE'. Excroiſſance de chair fongueuſe ou calleuſe, qui s'engendre dans l'uretre, & bouche le paſſage de l'urine. L'on prétend que les Carnoſités ſe forment en conſéquence des ulceres que le virus vénerien a cauſé dans le canal urinaire, mais elles ne ſont pas auſſi fréquentes qu'on le croit; ce ſont plutôt des cicatrices dures, calleuſes, élevées, qui rendent le canal plus étroit, ou le *veru montanum* excorié, tuméfié, endurci, ſkirreux, qui fait obſtacle à la ſortie de l'urine.

Il eſt vraiſemblable que le canal de l'uretre eſt retreci moins par des excroiſſances que par le gonflement des glandes qui l'environnent, & qu'ainſi il faut traiter ce mal par des fondans.

On les traite par les bougies & par les bains locaux en emploïant à l'intérieur des préparations mercurielles, & des frictions de tems en tems ſur le perinée, juſqu'à ce qu'elles ſoient entiérement fondues. Voyez *Bougie & Friction*.

CARONCULE LACRYMALE. On donne ce nom à une petite éminence glanduleuſe placée au grand angle de l'œil, entre le globe & l'angle des paupieres. Sa couleur eſt d'un rouge plus ou moins pâle. Elle eſt compoſée d'un grand nombre de petits grains qui forment pluſieurs petits pelotons: au milieu de chaque peloton il y a un petit trou qui eſt l'embouchure de leurs conduits excrétoires, à côté duquel ſort un petit poil très-fin. Il découle le long de ces petits poils une humeur blanchâtre. Proche la Caroncule on remarque un repli de la conjonctive en forme de croiſſant, dont les deux pointes répondent aux points lacrymaux. On lui donne le nom de membrane ſémilunaire à cauſe de ſa forme. Cette membrane ainſi que la caroncule détermine les larmes à couler dans les points lacrymaux.

Il ſurvient quelquefois ſur la Caroncule une excroiſſance ſpongieuſe rouge & indolente qui cede ſouvent aux remedes. Elle eſt auſſi quelquefois d'une ſubſtance plus ſolide, plombée & douloureuſe. On ne la guérit que par l'extirpation. Pour la faire on paſſe un fil au travers afin de la ſoulever, & on la coupe enſuite proche ſa racine, en prenant garde d'intéreſſer la Caroncule lacrymale que l'on diſtingue facilement.

Caroncule de l'urethre: *Veru-montanum*: *Tête de poule*: On donne indifféremment ces noms à une éminence longuette, plus groſſe en arriere qu'en devant, placée dans le canal de l'urethre. Elle eſt rougeâtre & paroît formée par quelques fibres charnues qui viennent du col de la veſſie. Sa partie ſupérieure eſt percée par deux petits trous qui ſont les orifices des vaiſſeaux éjaculateurs des véſicules ſeminales. On remarque tout le long de ſon prolongement une rangée de petits trous au nombre de cinq ou ſix de chaque côté: ce ſont les orifices des tuïaux excréteurs de la proſtate. Ils ſont arrangés en forme de croiſſant.

Caroncules myrtiformes. Les Anatomiſtes ont donné ce nom à pluſieurs petites éminences charnues, diſpoſées circulairement autour de l'entrée du vagin, où elles repréſentent des feuilles de myrthe d'où elles ont tiré leur nom. Elles ſont rouges, fermes & relevées dans les filles pucelles, & ſelon ces Anatomiſtes elles ſe joignent l'une à l'autre par quelques fibrilles fort déliées qui les tiennent aſſujetties enſemble. Tout le monde convient aujourd'hui que ces Caroncules ne ſont que des portions de l'hymen déchiré qui ſe ſont cicatriſées, & dont le nombre eſt indéterminé. Il s'enſuit de là que l'exiſtence des caroncules loin d'être la marque du pucelage, ſont au contraire le ſigne de la défloration.

CAROTIDAL (trou) Voyez *L'os temporal.*

CAROTIDES. On donne ce nom à deux groſſes arteres ſituées une à droite & l'autre à gauche, qui vont ſe diſtribuer à la tête. La Carotide droite naît communément de la ſouclaviere droite, & quelquefois de la croſſe de l'aorte; la Carotide gauche y prend toujours ſon ori-

gine. Elles ſe diviſent l'une & l'autre de la maniere ſuivante.

Après avoir monté tout le long de la partie latérale de la trachée artere, & être arrivé au larynx, le tronc ſe partage en deux groſſes branches, dont la poſtérieure ſe courbe un peu pour paſſer dans le canal oſſeux, qui lui donne entrée dans le crâne où elle ſe diſtribue au cerveau, ce qui lui a fait donner le nom d'*interne*: la branche antérieure ſe diſtribue aux parties extérieures de la tête d'où elle a reçu le nom d'*externe*.

La Carotide externe en montant ſe diviſe en pluſieurs rameaux. Elle fournit l'artere laryngée ſupérieure; la ſublinguale ou ranine; la maxillaire, & l'angulaire; l'occipitale; l'auriculaire; l'artere de la dure-mere, la temporale & ſes trois rameaux; les cervicales. L'interne pénetre dans le crâne en faiſant trois contours différens; puis elle jette des rameaux qui vont dans l'orbite ſe diſtribuer à l'œil. Ayant enſuite percé la dure-mere, elle va gagner le côté de l'entonnoir & s'y partage en deux branches, une antétieure, & l'autre poſtérieure. L'antérieure va s'unir par une anaſtomoſe avec la pareille branche de la carotide du côté oppoſé, & ſe diſtribue par une infinité de rameaux aux parties extérieures du cerveau. La branche poſtérieure fournit auſſi le ſang néceſſaire aux parties de cet organe qui lui répondent.

Ainſi les arteres carotides fourniſſent du ſang à toutes les parties du col & de la tête, tant internes qu'externes, intérieures qu'extérieures, conjointement avec les arteres vertebrales.

Les Carotides s'anaſtomoſent avec les vertebres dans le crâne, & cette anaſtomoſe mérite une attention particuliere; elle fait comme un cercle artériel qui ceint & embraſſe la ſelle du turc. En général ces arteres différent peu des veines dans le cerveau, & le ſang coule par elles bien moins rapidement que par les autres arteres, parce que outre les incurvations & les inflexions que les carotides, ainſi que les vertebrales, font avant que d'entrer dans le crâne, leurs tuniques ſont encore très-minces, ou du moins beaucoup plus après leur entrée dans le cerveau

qu'auparavant ; d'où il ſuit qu'elles ne doivent avoir ſur le ſang gueres plus d'action que les veines, dans cet organe.

CAROTIDIEN, ſe dit en général de tout ce qui a rapport aux arteres carotides. On donne le nom de *Carotidien externe* à un trou placé proche l'apophyſe vaginale de l'os des tempes, parce que l'artere carotide interne s'y engage avec le nerf grand intercoſtal. Ce trou eſt l'orifice externe d'un canal pratiqué le long du rocher, dans lequel la carotide externe continue ſa route, & qui pour cette raiſon ſe nomme *Carotidien*. On donne le nom de *Carotidien interne* à l'orifice par lequel ce canal s'ouvre dans le crâne à la pointe du rocher. On le nomme auſſi *déchiré moïen*, parce que la réunion du rocher avec le ſphenoïde laiſſe en cet endroit une ouverture dont les bords inégaux ſemblent avoir été déchirés.

CARPE. Partie ſituée entre le métacarpe & l'avant-bras. Dans le langage ordinaire on l'appelle plus ſouvent le poignet.

Le Carpe eſt compoſé de huit os, fort irréguliers qui ſont rangés ſur deux lignes. Autrefois on ne diſtinguoit ces os que par les noms de premier, ſecond, &c. Lyſer, Anatomiſte célébre, eſt le premier qui leur a donné des noms particuliers. La premiere rangée qui eſt la plus voiſine de l'avant-bras avec lequel elle s'articule eſt compoſée de trois os, qui ſont : le *ſcaphoïde*, le *lunaire* & le *cunéiforme* : on a coutume d'y en ajoûter un quatriéme que l'on nomme *piſiforme* ou *hors de rang*, parce qu'en effet il eſt placé ſur la face interne du *cunéiforme* & non pas à côté. La ſeconde rangée qui s'articule avec la premiere & le métacarpe eſt formée par les quatre os ſuivants : le *trapeze*, le *trapezoïde* ou *piramidal*, le *grand os*, le *crochu* ou *unciforme*.

La diſpoſition de ces os eſt telle qu'ils forment par leur aſſemblage une cavité à leur face interne & une convexité en déhors. Ils ſont cartilagineux dans l'enfant & fort ſpongieux dans l'adulte. Ils ſont attachés les uns aux autres par de petits ligamens qui vont d'un de ces os à l'os voiſin, & les uniſſent ainſi tous enſemble. Par

deſſus ces petits ligamens il y en a de plus longs qui s'attachent à pluſieurs de ces os. C'eſt à la partie interne du Carpe que l'on trouve le ligament annulaire qui forme une arcade, ſous laquelle paſſent les tendons des muſcles fléchiſſeurs.

CARRELET. Groſſe aiguille quadrangulaire qui ſert à la ligature de l'épiploon & du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques. Cette aiguille a deux à trois pouces de long, ſon corps eſt rond & finit par quatre pans obtus, faits à la lime & adoucis par la poliſſoire.

CARTILAGE. C'eſt un corps d'une ſubſtance compacte, & d'une blancheur luiſante & polie, ſur-tout aux extrémités des grands os. Les Cartilages ſont moins durs & moins caſſans que les os; mais ils ſont moins ſouples & moins flexibles que les ligamens, & ne diffétent des os que par leur molleſſe. Leur nombre eſt plus grand dans les enfans que chez les adultes, parce que chez les premiers, il y en a beaucoup qui s'oſſifient avec l'âge, & même il n'eſt pas rare d'en trouver par la même raiſon plus dans les vieillards que dans les jeunes gens.

On trouve des Cartilages preſque à toutes les extrémités des os qui forment des conjonctions; & l'on en remarque de très-épais & de très-forts aux grandes jointures. Il y en a auſſi de minces & de flexibles. Ils ont différentes figures ſuivant le lieu où ils ſont placés & leur uſage dans la vie. Les uns recouvrent des éminences, & ſont arrondis comme elles; les autres revêtent des cavités & ſont convexes de même.

Au teſte, ils ont différens uſages dans le corps animé. Ceux qui ſe trouvent aux extrémités des os articulés pour la plûpart, facilitent & adouciſſent les mouvemens d'un os ſur l'autre. D'autres ſervent à défendre des viſceres, des injures des corps étrangers, & à ſoutenir des muſcles; d'autres ſervent à former des organes; mais le principal uſage des Cartilages eſt de ſervir de moyen pour l'union des os.

Les Cartilages ſont dépourvus de ſentiment comme les os, & ce n'eſt pas que les uns & les autres n'ayent des nerfs, puiſqu'ils ſont formés du périoſte, membrane qui

couvre les os, comme l'a obſervé M. Duhamel; mais ce qui fait qu'ils manquent de ſentiment, c'eſt que les nerfs y ſont trop ſerrés, & par-là hors d'état de recevoir & de tranſmettre aucune impreſſion.

CARTILAGINEUSE (ſymphyſe). Voyez *Synchondroſe*.

CARTILAGINEUX, qui tient de la nature des cartilages, qui en a la conſiſtance, la couleur, ou les propriétés, &c.

CASTRATION. Opération par laquelle on ampute les teſticules. Il ne faut jamais en venir à cette opération que l'on n'y ſoit contraint par une extrême néceſſité. Le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques eſt-il gonflé & variqueux après l'ouverture d'un hydrocele? A-t-on employé inutilement tous les remedes capables de diſſiper le gonflement, la tenſion & la dureté dans deux ou trois jours après l'ouverture? M. Garengeot dit qu'il faut alors en venir à l'opération. Une inflammation aux teſticules qui tourne en gangrène, ou en abcès qui devient enſuite ſquirreux ou carcinomateux, un ſarcocèle irréſoluble qui ſe termine de même en cancer, exigent encore cette fâcheuſe opération. Dans ces cas l'amputation des parties eſt la ſeule & unique reſſource pour ſauver la vie, au malade. Souvent les perſonnes qui ſont dans cette malheureuſe circonſtance, préférent la mort à la vie qu'on veut leur conſerver; & le plus triſte, ſans doute, c'eſt que trop fréquemment elles ne ſurvivent pas de beaucoup en effet à la perte qu'elles ont faite. Le chagrin & la mélancolie qui s'emparent ſoudain, de ceux en particulier qui ſont mariés, accelérent aiſément leur trépas; & il n'y a guéres que des célibataires de temperament, chez qui cette opération puiſſe avoir un heureux ſuccès. Néanmoins il ſuffit qu'elle en ait ſauvé, pour qu'on la pratique.

La Caſtration n'exige pas un grand appareil d'inſtrumens ni de panſement. Un biſtouri droit & des ciſeaux mouſſes ſuffiſent, & avec des morceaux de linge fin & uſé, ou de la charpie brute, des compreſſes & le ban-

dage inguinal, quelque digeſtif & une embrocation, on pourra faire ſon panſement.

Tout étant diſpoſé, on couche le malade ſur le dos, des ſerviteurs lui tiennent les bras & les jambes. On fait enſuite l'inciſion du ſcrotum en commençant près de la verge, & directement ſur les vaiſſeaux ſpermatiques que l'on a ſoin d'éviter, en faiſant tirer un peu le teſticule, pendant qu'on coupe la peau; cela l'éloigne de l'inſtrument. Pour faire cette inciſion le Chirurgien ſe ſert du biſtouri droit, il pince d'abord d'une main la peau dans l'endroit déſigné, conjointement avec un aide; enſuite il commence l'inciſion dans l'endroit du ſcrotum qui paroît le plus mince, obſervant toujours de ne couper d'abord que la peau. Après cette premiere inciſion il pouſſe le doigt indice ou celui du milieu ſous la peau, dans les cellules graiſſeuſes, pénétre dans le ſcrotum, & aggrandit la ſection, en coupant ſur ſon doigt avec des ciſeaux mouſſes, la peau qu'il a ſéparée. C'eſt ainſi qu'il ouvre & ouvrira tout le ſcrotum. Quand cette ſection eſt finie, ſi par hazard on trouve que le cordon ſoit trop gros, ou qu'on ſoupçonne quelque deſcente, le Chirurgien pincera le ſac dans l'endroit qui lui paroîtra le plus mince, & l'ouvrira auſſi ſur ſon doigt dans toute ſon étendue; ce qui ſera facile, pour peu qu'il y ait de ſeroſité. Les inteſtins peuvent auſſi compliquer l'opération, & ſi la maladie étoit du côté droit, il faudroit prendre garde de lier l'appendice du cœcum; car il en réſulteroit de nouveaux accidens qui ſeroient très-fâcheux.

L'épiploon pouvant auſſi ſortir, s'il ſe rencontroit; ou ſi par un plus grand malheur encore, il avoit acquis une dureté & un volume conſidérable, comme il arrive ordinairement; il faudroit, avant d'y faire la ligature & de le couper, examiner s'il ne renferme point quelque circonvolution d'inteſtin. M. Thibaut, au rapport de Garengeot, l'auroit coupé ſans cette précaution. Après quoi l'on diviſeroit l'anneau de l'oblique externe, on ſépareroit le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques dans cet endroit, avant de toucher au teſticule,

& on le lieroit à l'endroit de l'anneau ou un peu au-deſſus. C'étoit la pratique de M. Arnaud, qui aſſûroit que cette maniere de couper le pilier de l'anneau, ôtant la compreſſion des vaiſſeaux ſpermatiques, en empêchoit l'inflammation, qui ſouvent fait périr les malades. Pour faire la ligature en queſtion, il ſe ſervoit d'un ruban de fil, qu'il paſſoit deſſous le cordon, en mettant deſſus une petite compreſſe longuette & étroite. Il lioit le cordon & la compreſſe au lieu marqué, & les ſerroit un peu d'abord par un nœud ſimple. Il faiſoit enſuite un ſecond tour qu'il aſſujettiſſoit d'un nœud double, & par-deſſus il formoit un autre nœud ſimple. Il en faiſoit autant au ſac, c'eſt-à-dire, il le ſéparoit de cet endroit du ſcrotum, & cela avec les doigts. Il faiſoit enſuite la ligature comme la précédente; il détachoit & ſéparoit toujours avec les doigts, le ſac & le teſticule tout enſemble, du ſcrotum, coupant avec des ciſeaux les endroits qui faiſoient trop de réſiſtance. M. Garengeot regarde cette méthode, comme d'autant plus ſûre, que par cette précaution on ne court aucun riſque de cauſer une grande hémorrhagie, & qu'elle épargne beaucoup de douleur au malade.

Quand donc le Chirurgien a ainſi ſéparé le ſac & le teſticule du ſcrotum, & ôté les corps durs & carcinomateux qui faiſoient réſiſtance, il coupe le ſac un bon travers de doigt au-deſſous de la ligature, & le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques à quatre travers de doigt au-deſſous, afin d'avoir de la priſe, pour faire une ſeconde ligature, au cas que par malheur la premiere ſe relâchât, ou qu'elle ne fût pas aſſez ſerrée.

Lorſqu'on fait la caſtration à cauſe d'un teſticule gangrené, ou bien pour quelques excroiſſances qui corrompoient le corps du teſticule, ſans deſcente, ſans abcès & ſans hydropiſie dans la tunique vaginale, l'opération eſt beaucoup plus ſimple. Après avoir ouvert le ſcrotum, & examiné le teſticule; on ſépare le cordon avec les doigts, à l'endroit de l'anneau, comme il a été dit, on coupe auſſi l'anneau, on fait la ligature aux vaiſſeaux, & tout de ſuite on emporte le teſticule, ou

les deux, quand il le faut, avec toutes les membranes.

Quelquefois il arrive que le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, & ſes membranes ont beaucop augmenté de volume, parce que tous les vaiſſeaux ſont variqueux. Si dans ces occaſions on faiſoit la ligature ſeulement autour du cordon, comme nous venons de le dire, lorſque la ſuppuration en diminueroit le volume, la ligature ſe relâcheroit, & l'artere pourroit jetter du ſang, d'où il réſulteroit un nouvel embarras pour la cure. Pour prévenir cet accident, on paſſe un petit ruban de trois ou quatre brins de fil bien cirés, dans l'œil d'une aiguille, & on perce le cordon dans le milieu de ſon épaiſſeur avec l'aiguille : enſuite on applique deux petites compreſſes longuettes & fort étroites, une de chaque côté de l'endroit piqué, on fait d'abord un nœud ſimple ſur chaque compreſſe, parce qu'il ſerre plus que le double, & pour achever la ligature, on fait deux ou trois tours avec le ruban, une ou deux lignes au-deſſus de l'endroit piqué, afin d'arrêter mieux le ſang; & on affermit ces tours par un nœud double, & par deſſus un ſimple. On coupe le fil à demi pied, loin de l'endroit lié.

Si après toutes ces différentes opérations on s'apperçoit que les lambaux de la bourſe ſoient trop grands, & incommodes, il faut les couper & on panſe la plaie comme il va être dit.

Heiſter a obſervé & rapporte que pluſieurs autres praticiens en Chirurgie avoient connu que ſouvent après la ſection du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques il arrivoit une hemorragie ſi conſidérable, que le malade ſortant d'un danger, tomboit dans un autre auſſi preſſant par cet accident. C'eſt pourquoi il conſeille de faire deux ligatures, l'une à quelque diſtance de l'autre, & de ne pas amputer les teſticules tout auſſi-tôt ; mais de les laiſſer juſqu'à ce qu'il paroiſſe que le ſang a ceſſé, ou du moins doit bientôt ceſſer de circuler dans ces parties avec autant de rapidité qu'auparavant. Alors il coupe le cordon entre les deux ligatures, retire les teſticules, & traite la plaie à l'ordinaire. Scultet & Fabrice d'Aquapendente conſeillent de cautériſer l'extrémité du cordon coupé, & cette pratique, à notre avis, vaut bien celle de M.

Heiſter. On ſaigne le malade après l'opération, ſuivant qu'il en eſt beſoin, ou qu'il y auroit à craindre une inflammation.

L'hémorrhagie qui peut arriver ne vient pas toujours de l'artere ſpermatique. A l'endroit de la cloiſon qui ſépare les bourſes, il y a une petite artere qui rampe dans le dartos & qui fait le demi-cercle ; elle donne ſouvent beaucoup de ſang qui oblige d'y faire la ligature, comme à la précédente.

Pour le panſement, on fait d'abord élever le cordon pour mettre par-deſſous des lambaux & des tampons de linge fin & uſé, ou de charpie brute ; on en met auſſi aux côtés & au-deſſus du cordon. Enfin on l'entoure entierement de lambeaux de toile, auſſi-bien que de charpie brute, comme on vient de le dire ; puis on en remplit la plaie, mettant par-deſſus tout cet appareil, des compreſſes graduées & fort élevées, afin de réprimer la violence du ſang, & d'empêcher l'hemorragie. On aſſujettit tout l'appareil par le moyen du bandage ſuſpenſoire.

Comme les malades en urinant mouillent ſouvent tout l'appareil, d'où viennent des démangeaiſons & des irritations, quelquefois un éryſipèle dans les environs ; pour prévenir cet inconvénient, on met par-deſſus tout l'appareil un couvre-bourſe de toile ou de taffetas ciré, & qui eſt percé dans ſa partie ſupérieure, pour laiſſer paſſer la verge.

M. Petit, l'Anatomiſte, dans l'Anatomie Chirurgicale de Palfin, défend de faire la ligature du canal déférent ; ainſi qu'il a été dit au mot *Canal déférent*, pour les raiſons qui y ſont alleguées. Alors on peut ſéparer ce canal d'avec l'artere ſpermatique, le couper à part, & faire enſuite la ligature du vaiſſeau ſanguin, comme il eſt dit ci-deſſus, ou ſimplement le tordre avec les ongles.

CATACASMOS. En françois ſcarification. C'eſt une eſpece d'entamure ainſi nommée par les anciens. Le terme de Catacaſmos vient du grec. Voyez *Scarification*.

CATAGMATIQUES. Remedes pour les fractures, & que l'on a cru propres à faire venir plus promptement le cal. Tels ſont la gomme adraganth, l'oſteocolle, l'en-

cens, le bol d'armenie, &c. Mais tous ces médicamens ſont deſſicatifs & ne font d'effet qu'en éloignant les obſtacles qui s'oppoſent à la génération du cal. C'eſt la nature elle-même qui fait la réunion des os fracturés par le moyen de leur ſuc nourricier, lequel les ſoude entr'eux, comme un troiſiéme metal en unit deux autres, ou les extrémités d'un même morceau diviſé.

CATALOTIQUES. Remedes qui uniſſent & aplaniſſent les cicatrices de la peau; ce ſont fort ſouvent les doux cathérétiques, c'eſt-à-dire, ceux qui rongent doucement les parties qui font ſaillie, comme les chairs fongueuſes. Le précipité rouge, l'alun brûlé, la ſabine en poudre ſont de vrais Catalotiques.

CATAPHRACTE. Ce mot vient du grec, & ſignifie cuiraſſe. On donne ce nom à un bandage qui ſert dans les luxations & les fractures des côtes, des vertebres, du ſternum & des clavicules. On le fait avec une bande longue de quatre à cinq aunes, & large de quatre doigts. Mais la longueur doit toujours ſe proportionner à la groſſeur du ſujet, ſur lequel on l'employe. On la roule à un ou à deux chefs, & on l'applique en général de cette façon: après avoir garni la poitrine, & ſur-tout les aiſſelles, de linges pour empêcher les impreſſions que la bande pourroit faire ſur ces différentes parties, on poſe le corps du bandage ſur les compreſſes & les autres linges qui couvrent la partie malade; puis on conduit de l'une & l'autre main les rouleaux de devant en arriere; on les fait revenir enſuite par-deſſus chacune des épaules oppoſées, d'où il réſulte un croiſé entre les omoplates; on revient croiſer ſur le devant; on fait un ſecond tour, & après pluſieurs doloires ſur la poitrine, on finit par des circulaires. La poitrine, par ce bandage ſe trouve couverte comme d'une cuiraſſe, & c'eſt de-là qu'eſt venu le nom de Cataphracte, que l'on donne communément à ce bandage. Les croiſés de derriere & ceux de la poitrine, lui ont fait donner celui de char à quatre chevaux, par leur reſſemblance avec les entrelacemens que forment les courroies des brides, ſur les chevaux qui traînent le carroſſe. Quant à l'application, il y a des gens qui garniſ-

ſent les aiſſelles de pelotes rondes ; mais c'eſt une mauvaiſe méthode. L'on riſque par-là de géner la circulation dans les gros vaiſſeaux axillaires, qui ſont preſque à nud ſous l'aiſſelle ; il vaut mieux les garantir par des compreſſes épaiſſes d'un doigt, larges de deux & longues de trois ou quatre, que l'on placera en travers, ſous ces parties.

CATAPLASME. Topique ou remede externe de conſiſtance molle en forme de bouillie, compoſé de différentes parties de plantes, d'animaux, de minereaux, de farines, de pulpes, de feuilles, de racines, d'onguens, de graiſſes, d'huiles, de fleurs, de fruits, de gommes, de poudres, &c.

Les Cataplaſmes portent différens noms, ſuivant les indications, pour leſquelles on les employe. On appelle *anodins* ceux que l'on applique, pour diminuer les douleurs; *émolliens*, ceux qui détendent les fibres trop tendues; *réſolutifs*, ceux qui font couler des humeurs qui croupiſſent, &c. ſuivant leurs effets.

CATARACTE. Suivant l'opinion généralement adoptée de nos jours, la cataracte eſt cette maladie des yeux dans laquelle la prunelle, qui naturellement doit être noire, perd ſa couleur naturelle & contracte une opacité qui en préſente d'étrangeres. Alors elle paroît blanche & quelquefois cendrée, quelquefois jaune, quelquefois bleue, ou ferrugineuſe, &c. Au commencement la vue en eſt différemment troublée, & à la fin elle s'abolit entiérement. Il eſt auſſi conſtaté que la cauſe immédiate de ce changement, c'eſt l'opacité de la lentille cryſtalline, & non une membrane, ni un épaiſſiſſement de l'humeur aqueuſe, comme il n'y a pas long-temps encore que l'on ſe l'imaginoit. Il eſt bien vrai que rien de plus poſſible, ni même de moins rare que de trouver de pareilles taies qui obſcurciſſent la vue & la pupille ; mais dans ces cas là mêmes, le cryſtallin a toujours été ſinon en total, du moins en partie trouvé offuſqué & épaiſſi. D'où l'on conclut que s'il arrive quelquefois qu'une ſemblable membrane ſoit la véritable cauſe de la cataracte, ce n'eſt pas la plus

ordinaire, mais bien l'épaiſſiſſement & l'opacité du cryſtallin. Les cauſes éloignées de cette maladie ſont ordinairement des humeurs épaiſſes & glutineuſes qui ſtagnent dans le cryſtallin, l'obſtruent & l'épaiſſiſſent, comme il arrive ſouvent après les grandes fluxions & inflammations de la tête & des yeux. Les coups dans l'œil, ou les chûtes ſur cette partie, qui y cauſent des contuſions donnent encore naiſſance à l'obſcurciſſement du cryſtallin. L'on en a vu pluſieurs contracter la maladie, pour avoir regardé le Soleil, ou du feu trop long-tems & trop fréquemment.

Il y a différentes eſpeces de Cataractes: & d'abord on les diſtingue en Cataracte *récente* & en *invétérée;* en *commençante* & en *confirmée;* enſuite en *mûre*, qui eſt celle, où la pupille eſt obſcurcie en entier, & où par conſéquent la vue eſt abſolument anéantie; en *précoce*, qui eſt celle où ces ſimptômes ne ſont pas encore à leur plus haut dégré. La pupille n'eſt point entiérement décolorée, & il reſte de plus quelque paſſage à la lumiere, ſoit que le vice ſoit récent, ou qu'il ſoit invétéré. On la diviſe encore en *ſimple* & en *compoſée* ou *compliquée.* La ſimple eſt celle qui n'a point d'autre accident qui l'accompagne; la compliquée au contraire eſt toujours unie à d'autres accidents; car quelquefois avec la Cataracte, il ſe trouve un vice à la cornée, à l'uvée, ou aux autres parties de l'œil, & la prunelle peut-être immobile, contractée à l'excès, ou attachée & adhérente à d'autres parties voiſines. Pour l'ordinaire la ſuffuſion eſt *immobile*, & quelquefois elle eſt *mobile* & cede au gré des doigts qui touchent le globe.

Relativement à la couleur la Cataracte porte encore différens noms: les unes, & ce ſont les plus fréquentes, ſont blanches ou griſes & de la couleur des perles; les autres ſont jaunes, d'autres préſentent des nuances de verd, de rouge, de fer brillant, & de marbre différemment coloré. Celle, où le cryſtallin dégénere en une matiere laiteuſe, s'appelle Cataracte *laiteuſe*, celle, où il ſe convertit en pus, porte le nom de *purulente*.

D'ailleurs la plûpart des Auteurs diſtinguent cette maladie en *fauſſe* & en *vraie*. La vraie ſuffuſion eſt celle où l'opacité ſe trouve un peu derriere la prunelle: dans la *fauſſe*, l'opacité eſt tout différemment ſituée. Mais on peut de plus faire une autre diviſion des Cataractes: en *curables* & en *incurables* ou *dangereuſes;* & une derniere en Cataracte *fréquente* & *commune*, & en *extraordinaire*. La ſuffuſion *ordinaire* eſt celle, où l'opacité du cryſtallin préſente une couleur blanchâtre ou griſe. Les *rares* ſuffuſions au contraire ſont celles, où le cryſtallin offre des couleurs différentes, ou bien, dans leſquelles la Cataracte ſe trouve compliquée avec un ou pluſieurs différens accidens, ou maladies de l'œil.

La maniere de guérir cette maladie, c'eſt l'opération, qui conſiſtoit autrefois à abbaiſſer le cryſtallin opaque, à le cacher de façon qu'il ne nuisît plus au paſſage de la lumiere. Pour cela l'on pratiquoit avec une aiguille faite exprès, une inciſion au corps de l'œil, à la partie latérale, entre l'iris, & l'angle externe de l'œil; on enfonçoit l'aiguille, juſques dans la cavité de l'œil, en panchant le manche vers la tempe juſqu'à ce qu'on apperçût l'inſtrument au travers de la cornée, & qu'il fût au milieu de la Cataracte vers le cryſtallin; puis en élevant l'inſtrument par-deſſus, on appuyoit adroitement deſſus, pour le précipiter; mais après cette dépreſſion, il n'étoit pas rare de voir renaître les Cataractes, ſinon auſſi-tot, du moins, après un certain tems, au bout duquel on étoit obligé d'en revenir à une nouvelle opération, qui pouvoit n'avoir pas plus de ſuccès. M. Daviel, Chirurgien-Oculiſte à Paris, a changé cette opération, & au lieu d'abbatre le cryſtallin & de le laiſſer dans le globe, il le déprime, & le fait ſortir entiérement de l'œil, de maniere que l'opération bien faite, il n'y a plus aucune récidive à appréhender.

Voici la méthode qu'il diſoit pendant ſa vie employer, qu'il communiqua en 1752 à l'Académie de Chirurgie & qu'on lui a vu pratiquer avec tout le ſuccès déſirable. Mais avant que d'en venir à l'opération, il convient

de préparer ſes inſtrumens, & ſon appareil pour le panſement.

Dans cette opération l'on doit choiſir un tems & un jour favorable. Le printems & l'automne ſont les deux ſaiſons propres, & le jour doit être clair & ſerein, ſans nuages, ni vent. On prépare le malade par la ſaignée plus ou moins repétée, ſuivant le tempérament du malade, & par quelque purgation. Le jour venu l'on donne encore un lavement au malade, pour lui vuider les inteſtins, & ſans qu'il ſoit à jeun, on ſe diſpoſe à l'opérer. Les inſtrumens qui ſervent dans ce cas, ſont, 1°. une aiguille plane & un peu convexe, ſemblable à une feuille de mirthe, coupante ſur les deux côtés, emmanchée d'un long manche, vers le commencement duquel la lame eſt un tant ſoit peu courbée. 2°. Deux petites pinces obtuſes, courbes & convexes, pour s'adapter à la concavité de la cornée, & dont l'une regarde à droite & l'autre à gauche. 3°. Une petite ſpatule mince en forme de cueillere. 4°. Enfin une autre aiguille plus petite, mais parfaitement ſemblable à la premiere.

L'appareil du panſement conſiſte en un défenſif réfrigerant, ſous la forme d'un collyre, fait avec des eaux de plantain ou de bluet mêlées avec des blancs d'œufs, auxquelles on peut ajoûter quelques grains d'alun, ou de tuthie préparée, de ſafran ou de camphre: d'autres ſe ſervent d'eſprit de vin, ou d'eſprit de vin affoibli par dix parties d'eau tiede. Il faut une compreſſe de linge bien blanc & fin, de la grandeur de tout l'orbite au moins, & le bandage appellé *œil;* il eſt bon auſſi d'avoir à ſa portée un flacon d'eau de la reine d'hongrie, ou de vinaigre, en vue de ſubvenir à la défaillance qui arrive quelquefois aux recent-opérés.

Tout étant diſpoſé de la ſorte, le Chirurgien fait aſſeoir le malade vis-à-vis de lui ſur une chaiſe plus baſſe que la ſienne, & à l'encontre du jour. Enſuite un ſerviteur placé derriere le malade lui couvre l'œil ſain d'une bande, & lui fait pancher la tête ſur ſa poitrine, où il l'affermit des deux mains, en élevant cependant avec les

doigts d'une, la paupiere ſupérieure de l'œil malade. Après cela l'Opérateur, des doigts de la main gauche, abaiſſe la paupiere inferieure, & ordonne au malade de regarder en haut. L'œil fixé dans cette poſition, ou par le malade lui-même; ce qui n'eſt pas ſur, ou par le moyen du ſpeculum oculi, le Chirurgien prend de la main droite ſon aiguille mitiforme, de la maniere que ſe tient une plume à écrire, & l'enfonce doucement dans la chambre antérieure de l'œil, par la partie inférieure de la cornée, dans l'appréhenſion de bleſſer les parties ſituées au-deſſous de la pointe de l'inſtrument, & dilate la ſection de la cornée en retirant ſon aiguille. L'humeur aqueuſe tombe & flue le long de la joue du malade; on l'eſſuie avec une petite eponge. Il prend enſuite ſes deux pincettes, l'une apres l'autre, pour achever à la cornée l'inciſion demi-circulaire, puis avec la petite ſpatule il releve le ſegment de la cornée, enſuite avec la ſeconde aiguille il pénétre par le trou de la pupille juſqu'à la membrane arachnoïde, il l'ouvre & retire ſon inſtrument; la Cataracte tombe d'elle-même, ou cede à une légere preſſion que l'on fait ſur l'œil en dehors.

L'opération faite, on eſſuie encore toutes les malpropretés qui reſtent, & on applique le défenſif, les compreſſes & le bandage. On porte promptement le malade dans ſon lit, où il ſera couché ſur le dos pendant quelques jours; mais quelques heures après, il eſt ſouvent à propos de lui faire une ſaignée du bras, même de la répéter, ſi la douleur eſt très-aigue, & qu'il y ait menace de violente inflammation. On entretient le corps libre par des lavemens; on continue d'appliquer les collyres preſcrits juſqu'à ce que les ſymptômes ſe calment ou ſe diſſipent entierement.

Quant aux panſemens, ſur le ſoir du premier jour, on leve doucement le premier appareil, & l'on remet une nouvelle compreſſe imbibée de la même liqueur qu'auparavant, on applique le bandage. Les jours ſuivans on renouvelle l'appareil, ſoir & matin, quelquefois plus ſouvent, ſuivant qu'il fait chaud, & que les compreſſes ſe ſechent plus ou moins.

Cependant il y a ſur tout deux choſes à bien obſerver dans les nouveaux panſemens ; c'eſt 1° de bien prendre garde ſi l'inflammation eſt foible ou forte ; car ſi l'œil eſt en bon état, il ſuffira de panſer ainſi pendant huit jours ; 2° c'eſt de ne ſe pas précipiter à procurer du jour au malade. Quand tout va bien, au bout de dix à douze jours, on eſſaie de faire ouvrir l'œil & de préſenter quelque objet à diſtinguer. C'eſt ce jour-là, ſur-tout, que l'on connoît, ſi l'opération a été bien faite.

CATHERETIQUES. Remedes qui conſument les chairs fongueuſes & baveuſes, les excroiſſances qui ſurviennent aux plaies & aux ulceres. Tels ſont l'alun brûlé, la poudre de ſabine, le précipité rouge, la chaux vive, l'onguent ægyptiac, &c.

L'on confond mal à propos les remedes Cathéretiques avec les cauſtiques. Ils ne brûlent pas comme eux, & ne ſont pas auſſi violens qu'eux.

CATHETER. Sorte de Sonde d'argent, creuſée en canal recourbé, dont l'uſage eſt d'entrer dans la veſſie, par le canal de l'urethre pour en tirer l'urine, ou connoître les maladies de ce viſcere, ou enfin pour y faire des injections, ou examiner s'il y a une ou pluſieurs pierres, & de quelle figure elles peuvent être. Il y a des Catheres de différente groſſeur & longueur, ſuivant l'âge des malades. Ils ont ordinairement un coude en dedans, une panſe en dehors, & un long bec, percé de deux yeux latéralement à l'extrémité. Mais pour tirer plus facilement toute l'urine, on en fait qui ſont plus courts, & qui n'ont qu'une ſimple courbure ſans panſe. Tels ſont particulierement les Catheters qui ſervent à ſonder les femmes. Ils ont tous une ouverture fermée dans les uns, par un bouton pyramidal qui eſt à l'extrémité d'un ſtilet, qu'on paſſe dans la ſonde, & lorſqu'on pouſſe le ſtilet, ſon bouton s'éloigne du bout du Catheter, & donne à l'urine la liberté de ſortir ; dans les autres il y a deux ouvertures, une ſur chacun des côtés de l'extrêmité de l'inſtrument, laquelle eſt mouſſe & arrondie. Le ſtilet les bouche, quand il eſt dans la canule, & lorſqu'on l'en retire, les trous ouverts laiſſent échapper la liqueur comme le premier. Voyez *Sonde* & *Lithotomie*. CATHÉTERISME.

CATHETERISME. Opération par laquelle, au moïen du catheter, on tire l'urine de la veſſie, ou l'on fait des injections dans la veſſie. Elle ne conſiſte eſſentiellement que dans l'introduction de l'inſtrument, dans la cavité de la veſſie. Voyez *Sonde* & *Sonder*.

CAVE. (Veine). C'eſt la plus groſſe & la plus ample de toutes les veines du corps. C'eſt dans celle-là que toutes les autres verſent le ſang qu'elles ont reçu des différentes parties, & c'eſt celle qui le rend au cœur, d'où il eſt parti. On la diviſe en Veine-cave aſcendante, & en Veine-cave deſcendante. En ſuivant le cours du ſang, la Veine-cave deſcendante eſt la ſupérieure & rapporte le ſang de toute la partie la plus élevée du corps; l'aſcendante, au contraire, eſt l'inférieure, & reçoit tout le ſang des parties ſubjacentes au cœur. La Veine-cave aſcendante commence aux veines iliaques, c'eſt-à-dire, à la biſurcation de l'aorte, & ſe termine à l'oreillette droite du cœur. La deſcendante commence où finiſſent les ſouclavieres, & ſe termine de même à l'oreillette antérieure du cœur. Mais les deux ſe réuniſſent en un ſeul tronc qui s'enfonce dans cette cavité du cœur, ſous le nom de ſinus-Cave de l'oreillette droite.

Les anciens Medecins qui croïoient tous que la ſanguification ſe faiſoit au foie, jugoient que la Veine-cave prennoit ſon origine dans ce viſcere, & que delà elle portoit le ſang dans toutes les parties du corps. Mais depuis que la circulation du ſang & les routes du chile ſont bien connues, l'on a abandonné cette opinion comme inſoutenable.

CAVERNEUX (Corps) ou Nerveux *de la verge*: Ce ſont deux tuïaux ligamenteux très-forts qui forment la partie la plus conſidérable du membre viril. Ils prennent leur origine des petites branches de l'oſiſchion & de celles du pubis, ſe rapprochent enſuite, ſe réuniſſent devant l'arcade du pubis, & ſe continuent l'un à côté de l'autre juſqu'au gland de la verge où ils ſe terminent. Ces deux corps repréſentent la figure d'un Y. Les deux branches écartées ſont celles qui viennent du pubis & de l'iſchium : on les appelle les racines, & on donne le

nom de *tête*, à l'extrémité qui ſe termine au gland. Leur groſſeur va en diminuant peu à peu depuis les racines juſqu'à la tête. Ces deux corps ſont revêtus d'une tunique ligamenteuſe très-forte : elle s'épanouit dans l'intérieur des corps caverneux, & forme un grand nombre de petites cellules à peu près ſemblables à celles de la rate. Ces cellules communiquent toutes les unes avec les autres, & leur gonflement eſt ce qui cauſe l'érection : elle a lieu, lorſque les corps caverneux reçoivent plus de ſang des arteres que les veines n'en reprennent. Les cellules renferment un ſang noirâtre, ſi on ouvre les corps caverneux avant de les avoir remplis d'air ; mais ſi auparavant on les gonfle d'air, le ſang qu'elles contiennent, eſt d'un beau rouge. Les deux corps caverneux depuis leur réunion juſqu'à leur extrêmité ont une cloiſon commune, formée par l'entrelacement des fibres d'un côté, avec celles du côté oppoſé : cet entrelacement laiſſe des intervalles d'eſpace en eſpace, & c'eſt par le moïen de ces vuides que les deux corps caverneux communiquent enſemble. La cloiſon n'eſt pas également épaiſſe dans toute ſon étenduë : elle s'amincit à meſure qu'elle s'avance vers l'extrémité de la verge.

L'adoſſement des deux corps caverneux forme deux rainures, une ſupérieure & une inférieure. La ſupérieure eſt la moins conſidérable ; l'inférieure l'eſt beaucoup davantage & eſt remplie par l'urethre qui s'étend tout le long, depuis un bout juſqu'à l'autre.

CAULEDON. Eſpèce de fracture tranſverſale d'un os long, dans laquelle les extrêmités de la fracture ſont remplies de filets oſſeux qui imitent les fils que préſente la fracture d'un chou, ou d'une tige ligneuſe. Voyez *Fracture*.

CAUSTIQUE. Remede âcre, corroſif, brûlant. Tels ſont le ſuc de tithimale, de grande chelidoine, de figuier, la chaux vive, le vitriol, le verdet, la cendre gravelée, la ſoude. Mais ce ne ſont pas là les plus forts cauſtiques. Il y en a qui font eſcarre comme la pierre à cautère, la pierre infernale, le ſublimé corroſif, l'eau forte, l'arſenic, le beurre d'antimoine, &c.

Cauſtique perpétuel. On donne ce nom à la pierre infernale.

CAUTERE. Remede brûlant dont on uſe, pour conſumer les chairs fongueuſes & baveuſes, avec promptitude, détruire la carie des os, & arrêter les hemorrhagies, &c.

Le Cautere eſt *actuel* ou *potentiel.* L'actuel eſt le feu lui-même, comme les charbons ardens, les boutons de feu, & les inſtrumens que l'on fait rougir au feu.

Le Cautere potentiel eſt toute ſubſtance qui contient du feu en elle-même, mais qui ne ſe développe que par ſon application ſur le corps vivant. Telles ſont les ſubſtances ſalines dont on vient de parler.

Cautere. (plaie). C'eſt une ſolution de continuité faite par art, avec un cauſtique pour détourner de deſſus quelque partie une humeur nuiſible.

Pour le faire, on applique à l'endroit que l'on choiſit, ſoit à la nuque, ſoit au bras, vers l'attache du muſcle deltoïde, ſoit à la cuiſſe, ſoit à la jambe, une pierre à cautère que l'on a mouillée auparavant; on l'y maintient pendant quelques heures, par une emplâtre trouée, dont la fenêtre égale la groſſeur de la pierre, & une autre emplâtre non fenêtrée, recouverte d'une compreſſe & d'un bandage circulaire. On leve cet appareil, on fait une inciſion cruciale ſur l'eſcarre; puis enſuite on procure la chûte de l'eſcarre, & on entretient l'ouverture avec des pois ronds & durs, juſqu'à ce que l'on n'ait plus beſoin du Cautere. On le panſe tous les jours : c'eſt une eſpèce de filtre par lequel s'écoulent les mauvaiſes humeurs qui circulent dans la maſſe du ſang. Voyez *Abcès.*

CAUTERISATION. Opération par laquelle on applique un cautère. L'on donne auſſi ce nom, à l'effet du cautère appliqué ſur les parties du corps.

CAUTÉRISER, faire des cauteriſations, appliquer des cauſtiques, détruire quelque mal par l'application du cautère.

CECALE (Artere & Veine). C'eſt la troiſiéme branche interne de l'artere méſenterique ſupérieure, laquelle va en ſe biſurquant ſe rendre à l'inteſtin cœcum, & aux

parties voiſines. La premiere branche de la cecale monte & ſe confond avec le rameau inférieur de l'artere colique droite inférieure, tandis que la branche inférieure de la même artere s'anaſtomoſe avec l'extrémité du tronc même de la meſenterique.

La veine de même nom va ſe décharger dans la meſaraïque.

CEINTURE DE VIF-ARGENT. Ceinture de coton que l'on trempe dans une compoſition mercurielle que l'on fait ſécher & que l'on porte ſur les reins, dans les maladies de la peau, comme la galle, la gratelle, les dartres, &c.

Pour faire cette Ceinture, on prend deux onces de mercure crud, avec ſix blancs d'œufs; on bat le tout dans un mortier de marbre juſqu'à ce qu'il ſe forme une écume, & que le mercure ſoit bien diviſé. On prend enſuite une ceinture de cotton que l'on trempe dans cette écume que l'on fait ſecher pour s'en ſervir dans les cas cités.

Ces ſortes de Ceintures ne réuſſiſſent pas toujours, ſur-tout en hiver, où le froid ſupprime la tranſpiration & attire le mercure ſur différentes parties du corps.

CELLULAIRE. Qui contient des cellules. Ce mot ſe dit du tiſſu Cellulaire de Malpighi, qui forme le deuxiéme tegument commun du tiſſu ſpongieux des os; de la graiſſe, & en général de tout ce qui eſt fourni de cellules. Voyez *Tegumens*.

Cellulaire (os). On a donné ce nom à l'os ethmoïde, parce que la ſubſtance de ſa partie moïenne eſt formée d'une infinité de cellules. Voyez *Ethmoïde*.

CELLULES DU COLON. On donne ce nom à de groſſes boſſes dont l'inteſtin colon eſt compoſé dans toute ſon étendue. Elles ſont formées par des replis de ſes tuniques, & ces plis ſont retenus en place par du tiſſu cellulaire qui lie les membranes à l'extérieur, & de plus par trois fortes bandes ligamenteuſes, qui s'étendent tout le long de l'inteſtin ſur lequel elles ſont placées à une diſtance à peu près égale les unes des autres. Il y a des Anatomiſtes qui ſoutiennent que ces bandes ſont

charnues & ne parroiſſent blanches que parce qu'elles ſont recouvertes par une membrane que fournit le péritoine. Si on détruit ces bandes & le tiſſu cellulaire qui retient les plis, toutes les cellules s'effacent; & le colon n'offre plus qu'un canal uni, dont la longueur eſt conſidérablement augmentée. L'uſage des Cellules eſt de retenir les matieres contenues dans le colon & d'en retarder la ſortie.

CENDRÉE *du cerveau* (ſubſtance). On donne ce nom à la ſubſtance du cerveau qui en occupe la ſurface. On l'appelle Cendrée à cauſe de ſa couleur qui eſt griſatre. On la nomme auſſi corticale parce qu'elle forme une eſpèce d'ecorce tout au tour de ce viſcere. Elle eſt plus molle que la ſubſtance blanche qui occupe le milieu du cerveau & porte le nom de médullaire. Cette derniere eſt en bien plus grande quantité que l'autre. Suivant Malpighi, la ſubſtance cendrée du cerveau eſt compoſée de petites veſicules de figure ovale, de même que les autres glandes, & ces veſicules ſont revêtues de la piemere, qui leur fournit les petits vaiſſeaux dont elles ſont parſemées. Suivant le même Anatomiſte, du milieu de chacune de ces petites veſicules, il part un petit filet blanc qui ſe réuniſſant avec ceux des autres veſicules, forme la ſubſtance médullaire. M. Ruyſch prétend au contraire que la ſubſtance cendrée eſt toute vaſculeuſe, & formée de petits vaiſſeaux. Dans l'un & l'autre de ces ſyſtêmes on doit regarder la ſubſtance corticale comme le lieu où ſe fait la ſécrétion de l'eſprit animal, & la ſubſtance médullaire, comme l'aſſemblage des petits conduits qui portent ce fluide au lieu de ſa deſtination. Voyez *Cerveau*.

CENTRE OVALE *du cerveau*. M. Vieuſſens a donné ce nom au corps calleux, parce que ſi on le conſidere conjointement avec la ſubſtance médullaire qui occupe le milieu du cerveau: il reſſemble à une eſpèce de noïau. Voyez *Voûte médullaire*.

CENTRE TENDINEUX *du diaphragme*. C'eſt la partie mitoïenne du diaphragme, à laquelle M. Winſlow donne plutôt le nom d'*Aponevroſe mitoïenne*. C'eſt

là que ſe terminent les deux muſcles qui forment le diaphragme. On lui donne auſſi le nom de *Centre nerveux*. C'eſt à cette portion tendineuſe que tient le pericarde par ſa baſe, & c'eſt par elle que la veine-cave inférieure paſſe dans le bas ventre. Quand cette partie eſt bleſſée, le malade eſt dans un péril éminent; c'eſt alors qu'il eſt attaqué de cette convulſion des levres que l'on nomme *ris ſardonien* ou *ſardonique*. Voyez *Diaphragme*.

CÉPHALIQUE. Nom que les anciens ont donné à pluſieurs veines du bras qu'ils imaginoient avoir une communication particuliere avec la tête. Hyppotheſe que la connoiſſance plus exacte des parties & la doctrine de la circulation ont renverſée.

La grande céphalique ou céphalique proprement dite, rapporte le ſang de l'avant-bras & des parties voiſines, monte tout le long du biceps à la partie externe du bras, paſſe ſur l'union du deltoïde & du grand pectoral, & ſe décharge dans la veine axillaire. Vers le pli du bras, elle communique avec la veine baſilique, au moïen d'un ou de pluſieurs rameaux, auxquels on a donné le nom de veine médiane, en ajoûtant le nom de céphalique à la partie de ce canal la plus voiſine de la veine céphalique, dans laquelle il ſe décharge. La veine céphalique eſt une de celles, qu'on ouvre dans les ſaignées du bras. Au reſte, la direction de cette veine, ainſi que de toutes celles du bras varie beaucoup dans les différens ſujets.

La petite céphalique communique avec la grande, & rapporte le ſang dans les ſouclavieres, & quelquefois dans les jugulaires externes.

La céphalique du pouce eſt un petit rameau veineux, qui rampe entre le pouce & le métacarpe, & ſe décharge dans la grande céphalique.

CEPHALOPHARYNGIENS. Nom d'une paire de muſcles qui viennent de l'apophyſe baſilaire de l'os occipital, & ſe répandent par tout le pharynx qu'ils reſſerrent, & dont ils ſemblent former la tunique interne: ſuivant pluſieurs Anatomiſtes ils vont ſe rendre à la partie poſtérieure & ſupérieure du pharynx & le tirent en haut & en arriere.

CERAT. Sorte d'onguent, ainſi appellé, parce que la cire en fait la baſe & la conſiſtance.

Voici la maniere de le faire :

Prenez : *Huile d'olive, une demi-livre.*
Cire blanche, deux onces.
Eau, ſix onces.

On fait fondre enſemble dans un pot de fayance la cire avec l'huile au bain marie, ou ſur les cendres chaudes ; on coule ce mélange dans un mortier de marbre, & on l'agite avec un pilon de bois, juſqu'à ce qu'il ſoit froid, & qu'il ne paroiſſe plus de grumeaux. Alors on y mêle l'eau peu à peu, on l'agite juſqu'à ce que l'eau ſoit bien incorporée. Cette pommade devient extrêmement blanche, par l'agitation.

Le Cerat eſt très-propre, pour incarner & deſſécher les plaies, les croutes du viſage, celles qui viennent après la ſuppuration de la petite vérole, ſur tout ſi l'on a ſoin d'y incorporer des fleurs de zinc, ou de la poudre de craie de Briançon.

CERATO-GLOSSE. Petit muſcle qui va de la corne de l'os hyoïde à la langue. Voyez *Hyogloſſe*.

CERATO-PHARYNGIENS. Fibres muſculaires qui s'attachent par une de leurs extrêmités aux cornes de l'os hyoïde, & par l'autre au pharynx. On en a fait deux muſcles de chaque côté, auxquels on a donné les noms de grands & de petits, à cauſe de leurs attaches aux grandes ou aux petites cornes de l'os hyoïde. Ils peuvent abaiſſer le pharynx, ou élever l'os hyoïde.

CERCOSIS. Excroiſſance de chair, qui ſort de l'orifice de la matrice, le bouche & le remplit. Elle eſt quelquefois ſi longue, qu'elle reſſemble à une queue de renard d'où elle a tiré ſon nom. Cette chair d'ailleurs eſt aſſez ſemblable à celle des polypes, & s'emporte de la même maniére, par l'extirpation, par la ligature, ou par inciſion. On ſe ſert du bec-de-grue, pour en faire l'extirpation; d'un fil de ſoie pour en faire la ligature, ou d'un ſcalpel courbe pour en faire l'inciſion. C'eſt au Chirurgien à ſe ſervir du moïen qui lui paroîtra le plus commode pour emporter cette chair, & il ſe conduira au

reſte avec les circonſpections néceſſaires pour en conſumer les racines, & procurer la cicatrice. Voyez *Polype*.

CEROUENE ou CEROENE, nom que le vulgaire donne à des emplâtres réſolutifs & fortifians, qu'on applique ſur la peau en certains endroits, pour diſſiper les douleurs. Ce mot vient de deux mots Grecs, dont l'un ſignifie cire, & l'autre vin; parce qu'on détrempait avec le vin les drogues qui entroient dans le Cerouéne: mais on en fait ſans cette liqueur; il peut tirer ſon nom de l'emplâtre Céroneum.

CERVEAU, viſcere contenu dans la capacité du crâne, deſtiné par la nature à la ſecretion des eſprits, qui parait être la ſource de l'entendement, l'organe de l'ame, le ſiege du ſens interne, & le reſervoir des penſées comme le terme commun des ſenſations. C'eſt ſans doute le plus noble viſcere de toute la machine; auſſi eſt-ce avec un ſoin affecté que la nature l'a défendu des inſultes des corps étrangers. La boëte oſſeuſe qui le renferme a la figure la plus avantageuſe, & eſt compoſée des os les plus difficiles à rompre. Elle eſt de plus recouverte en dehors de muſcles larges, épais, forts, capables d'abſorber les coups, de tégumens communs garnis d'une épaiſſe forêt de poils, comme pour y former un ample couſſin propre à ſoutenir les plus peſans fardeaux, & en dedans par la dure-mere & la pie-mete.

Cet organe eſt une maſſe vaſculeuſe, ſemblable à un corps moelleux, médiocrement ferme, grisâtre en dehors, blanche en dedans, ſillonnée à l'extérieur de différentes anfractuoſités & plis qui repréſentent un amas d'inteſtins grêles, moins repliée à l'intérieur & plus compacte, qui occupe toute la portion ſupérieure de la cavité du crâne, c'eſt-à-dire, tout l'eſpace au deſſus de la tente du cervelet. Sa figure eſt ovale & convexe en deſſus, un peu applatie ſur les côtés & par le fond, dont chaque moitié latérale eſt diviſée en trois parties diſtinctes qu'on appelle *Lobes*. L'un de ces lobes eſt antérieur, l'autre moyen, & l'autre poſtérieur. La faulx, qui prend origine à l'apophyſe criſta galli, & ſe

termine à la tente du cervelet, ſépare le cerveau, ſuivant ſa longueur en deux *hémiſpheres*, à chacun deſquels on diſtingue les trois lobes cités. Les deux antérieurs ſont les plus petits; leur figure eſt arrondie & moulée à la concavité de l'os frontal qu'ils occupent en entier, & ſont appuyés ſur les parties de cet os qui contribuent à la formation des orbites & des ſinus frontaux, lieux qu'on appelle communément foſſes antérieures de la baſe du crâne. Les lobes poſtérieurs s'appuient ſur la tente du cervelet & ſont défendus par la partie ſupérieure de l'os occipital & par les parietaux. Les moyens enfin ſont logés dans les foſſes latérales de la baſe du crâne, & ſont à l'abri des chocs externes, par les parietaux & les temporaux.

On diſtingue trois faces dans chacune des portions latérales du cerveau : l'une eſt ſupérieure & convexe, l'autre inférieure & inégale, l'autre latérale & aplatie. Celle-ci regarde la faulx. Dans toute leur étendue les circonvolutions ou anfractuoſités ſont conſidérables; ces anfractuoſités ſont formées par des portions de ſubſtance vaſculeuſe diſpoſées en rayes ondoyantes, très-profondes & fort étroites. La pie-mere les revêt dans toute leur étendue & s'inſinue entre-elles, par autant de duplicatures qui les ſéparent. A la ſurface extérieure de ces ſillons on remarque qu'ils ſont écartés, & que les veines ſuperficielles du cerveau ſont reçues entre les deux lames de la pie-mere, d'où elles paſſent dans la duplicature de la dure-mere & vont s'ouvrir dans les ſinus. Dans leur profondeur, elles ſont attachées aux duplicatures de la pie-mere, par une infinité de filets vaſculeux, très-fins & très-déliés. Il eſt facile de s'aſſurer de ces faits, en les écartant legérement avec les doigts, ou avec le manche du ſcalpel.

La maſſe du cerveau eſt compoſée de deux ſubſtances, l'une eſt grisâtre & cendrée, mollaſſe & ſillonnée, on la nomme corticale; l'autre eſt très-blanche & plus ferme, on la nomme médullaire. La premiere occupe principalement l'extérieur du cerveau qu'elle enveloppe, comme une eſpece d'écorce, d'où lui eſt venu ſon nom

de corticale. La ſeconde domine au-dedans du cerveau; eſt plus blanche & plus compacte, & forme, comme la moelle de ce viſcere, d'où elle a auſſi tiré le nom de ſubſtance médullaire.

Quand on coupe les anfractuoſités en travers, on trouve la ſubſtance blanche, occupant le centre de chaque circonvolution. Ainſi il y a au-dedans autant d'anfractuoſités médullaires, qu'il y a au dehors de circonvolutions corticales. Ce ſont, comme autant de lames blanches que la ſubſtance corticale environne. On remarque auſſi que les couches de la ſubſtance corticale ſont en pluſieurs endroits plus épaiſſes que celles de la ſubſtance médullaire. Malpighi & beaucoup d'Anatomiſtes modernes prétendent que cette ſubſtance corticale du cerveau eſt glanduleuſe; Ruiſch, Bergerus & Vieuſſens, diſent qu'elle eſt vaſculeuſe, & comme l'enſemble des tuyaux ſécreteurs des eſprits, dont la ſubſtance médullaire compoſée de vaiſſeaux excreteurs, reçoit le produit, pour le tranſmettte aux nerfs qui en tirent leur origine.

Les lobes de chaque hémiſphere du cerveau ſont aſſez diſtingués les uns des autres, mais le lobe antérieur & le lobe moyen le ſont entr'eux d'une façon plus appatente. Un ſillon très-profond & fort étroit les ſépare: ce ſillon va de devant en atriere, obliquement, & en haut, depuis l'aîle temporale de l'os ſphénoïde, vers le milieu de l'os pariétal. Les deux faces de cette diviſion ont auſſi leurs ſillons & leurs anfractuoſités particulieres; ce qui, ſuivant l'obſervation de M. Winſlow, donne une très-grande étendue à la ſubſtance corticale. Ce ſillon en queſtion porte le nom de *grande Fiſſure de Silvius*, ou *grande Fiſſure du cerveau.*

Après avoir détaché la faulx de l'apophyſe criſta-galli & l'avoir renvetſée en arriere, ſi l'on écarte doucement avec les mains, ou le manche du ſcalpel, les deux hémiſpheres du cerveau, on voit d'abord un corps longitudinal, blanc, en dos-d'âne, liſſe & très-poli, que l'on appelle *Corps calleux.* On le regarde, comme une portion mitoyenne de la ſubſtance médullaire,

qui eſt, pour ainſi dire, détachée de la maſſe du cerveau, à laquelle elle n'eſt que contiguë, & ſur-tout ſous le ſinus inférieur de la faulx, depuis l'extrêmité antérieure de ce ſinus juſqu'à ſon extrêmité poſtérieure, à quelque diſtance de l'un & l'autre côté : dans cet endroit, le bord de la face interne de chaque hémiſphere touche le corps calleux, à peu près de même que les lobes antérieurs & les poſtérieurs ſont couchés ſur la dure-mere. L'une & l'autre extrêmité du corps calleux ſont terminées par un petit bords tranſverſalement courbé en deſſous. Il eſt recouvert par la pie-mere qui ſe gliſſe auſſi entre ſes portions latérales & le bord inférieur de chaque hémiſphere. On obſerve le long du milieu de la ſurface, depuis un bout juſqu'à l'autre, une eſpece de ſuture formée par les fibres médullaires, leſquelles en ſe croiſant les unes & les autres, ſemblent d'abord tout à fait tranſverſales, tandis qu'elles ne ſont qu'obliques, de façon que celles du côté droit ne croiſent que legerement avec celles qui viennent du côté gauche. Cette eſpece de Raphé, comme dit M. Winſlow, devient plus ſenſible par deux petits cordons médullaires qui l'accompagnent très-près de côté & d'autre, & ſont intimement adhérens aux fibres tranſverſales.

Le corps calleux ſe continue enſuite de côté & d'autre, avec la ſubſtance médullaire, qui dans tout le reſte de ſon étendue, eſt entiérement unie à la ſubſtance corticale, & forme conjointement avec le corps calleux une *voûte médullaire*, un peu oblongue & comme ovale ; ce qui l'a fait appeller par Vieuſſens, *centre-ovale* du cerveau. Pour découvrir cette voûte, il faut ôter adroitement & en entier, par pluſieurs coupes que l'on pratique, ſelon la convexité du cerveau, la ſubſtance corticale & les lames médullaires dont elle eſt entremêlée. Cette voûte n'eſt pas la *voûte à trois piliers* ; celle-ci eſt une portion de la ſubſtance médullaire, ſituée à la partie inférieure des deux ventricules ſupérieurs que nous allons décrire.

Quand on fait au cerveau une ſection horizontale, ſelon le progrès de la faulx, juſqu'au corps calleux,

on apperçoit alors deux cavités conſidérables ; ce ſont les *ventricules* ſupérieurs, que quelques Anatomiſtes ont appellés *latéraux*, parce qu'il y en a un au côté droit & un autre au côté gauche. Leur progrès s'étend du devant du cerveau preſque juſqu'au derriere, & leur cavité ſe trouve creuſée dans la ſubſtance médullaire. Euſtache a démontré que cette cavité ſe prolonge beaucoup en arriere, & depuis lui les Anatomiſtes modernes ont découvert qu'outre ce prolongement, il y en a un bien plus conſidérable, qui de derriere ſe porte en devant, juſqu'à la baſe du crâne & toujours en s'elargiſſant & s'avançant en devant preſqu'auſſi avant qu'à la partie ſupérieure : leur ſituation eſt dans la partie moyenne du cerveau ; car ils ſont à peu près autant éloignés de l'os coronal que de l'occipital, & autant de la baſe du crâne que du ſommet de la tête. Ils ſont ſéparés l'un de l'autre par une cloiſon moyenne, qui eſt en partie membraneuſe & en partie médullaire ; c'eſt-à-dire, qu'elle eſt faite d'une portion très-deliée de la ſubſtance calleuſe enfermée dans un repli de la pie-mere, qui tapiſſe intérieurement ces deux ventricules. C'eſt ce qu'on appelle le *ſeptum lucidum*, en françois, *la cloiſon tranſparente*. Elle tient par en haut au corps calleux, & par en bas à la voûte à trois piliers. Galien a nommé cette ſéparation des deux ventricules ſupérieurs, le *diaphragme* du cerveau. Il eſt toujours compoſé de deux lames médullaires recouvertes de la pie-mere, & il n'eſt pas rare de trouver un peu de ſéroſité entre ces deux lames, ſur-tout en devant.

Lorſqu'on a enlevé le corps calleux & la cloiſon tranſparente, laiſſant la voûte ſans y toucher, ſi l'on ſouffle vers ſa partie antérieure, on voit la voûte ſe ſoulever, & l'on découvre le troiſieme ventricule au deſſous, dès qu'on a levé les deux piliers poſtérieurs de la voûte, qu'on les a renverſés ſur le devant & qu'on a écarté les couches des nerfs optiques. On apperçoit enſuite les éminences appellées *couches des nerfs optiques* & *les corps cannelés*, qui ſont deux éminences très-remarquables, une dans chacun des ventricules

ſupérieurs ſur le devant, & ſur leſquelles on voit une partie du plexus-choroïde, avec quatre autres petites éminences, deux antérieures nommées *nates*, & deux poſtérieures, appellées *teſtes*. Immédiatement devant ces tubercules, il y a un petit corps glanduleux impair, que l'on nomme *glande pinéale*. C'eſt ainſi qu'on appelle un petit corps mollet, grisâtre, environ de la groſſeur d'un pois à cautère; irrégulierement arrondi, quelquefois figuré comme une pomme de pin, d'où lui eſt venu ſon nom. Elle eſt ſituée derriere les couches des nerfs optiques, immédiatement au deſſus des *nates* & des *teſtes*, & attachee comme un petit bouton au bas des couches des nerfs optiques, au moyen de deux pedicules médullaires fort blancs, placés fort près l'un de l'autre vers la glande, mais qui s'écartent preſque tranſverſalement vers les couches. La ſubſtance de la glandule paroît être en grande partie corticale. Les environs ſeuls des péduncules paroiſſent être médullaires. Ces peduncules ſont quelquefois doubles, comme s'ils appartenoient auſſi aux tubercules antérieurs. Au reſte ce petit corps eſt fort adhérent au plexus choroïde dont il eſt recouvert: & ce qu'il y a de très-ſingulier c'eſt qu'on le trouve très-ſouvent rempli de graviers. Au deſſus, dans l'épaiſſeur des couches des nerfs optiques, on voit un cordon médullaire tranſverſal, appellé *commiſſure poſtérieure* des hémiſpheres du cerveau.

A la partie inférieure de la cloiſon tranſparente eſt un corps médullaire appellé *voûte à trois piliers*. C'eſt le corps calleux dont la face inférieure eſt comme un plancher concave à trois angles, dont l'un eſt antérieur & les deux autres ſont poſtérieurs; & à trois bords, dont deux ſont latéraux & l'autre eſt poſtérieur Les bords de chaque ont chacun un gros rebord de figure à demi cylindrique. Après s'être réunis à l'angle antérieur & avoir formé là par leur union ce qu'on appelle le pilier antérieur de la voûte; ils s'écartent enſuite l'un de l'autre en arriere, vers les angles poſtérieurs du plancher, & font les deux piliers poſtérieurs de la voûte. Le

pilier antérieur eſt plus gros que les piliers poſtérieurs, parce qu'il eſt double, & les traces de ſa compoſition ne s'effacent pas. Immédiatement au deſſous de la baſe du pilier antérieur, il ſe préſente une ſorte de cordon blanc médullaire, poſé tranſverſalement d'une hémiſphere à l'autre, & très-court, c'eſt la *commiſſure antérieure du cerveau.* C'eſt à ce pilier que le *ſeptum* eſt adhérent; le reſte ne lui eſt pas attaché par en bas, de ſorte que les deux ventricules latéraux communiquent enſemble. Ceux qu'on appelle piliers poſtérieurs ſe détournent en bas, & vont juſques dans les portions inférieures des ventricules, à leurs extrêmités, en maniere & ſous le nom de *cornes de belier.* Leur épaiſſeur diminue cependant à meſure qu'ils avancent. Ils ont chacun à leur côté externe un petit rebord collatéral mince & applati, en forme de bandelette. On a donné à ces parties le nom de *corps bordés.* La ſurface inférieure du plancher triangulaire eſt remplie de lignes médullaires tranſverſes & ſaillantes. Les anciens lui ont donné le nom de *Lyre.*

Sous le fond des tubercules quadrijumeaux de M. Winſlow, directement au deſſous de leur union, il y a un petit canal mitoyen, dont l'ouverture antérieure communique avec le troiſieme ventricule qui eſt ſous les couches des nerfs optiques. Ces mêmes tubercules par la rencontre de leurs convexités avec les convexités poſtérieures des couches des nerfs optiques, forment une ouverture qui communique avec le troiſieme ventricule & le canal mitoyen. Voyez *Anus.*

Entre la baſe du pilier antérieur de la voûte & la partie antérieure de l'union des couches des nerfs optiques, ſe trouve une cavité ou foſſette que l'on nomme *entonnoir*; elle conduit à la *glande pituitaire*, d'où elle a auſſi tiré le nom de *tige* ou de *racine* pituitaire. Mais au bas de l'épaiſſeur des couches des nerfs optiques, & directement au deſſous de leur union, on trouve un canal particulier qu'on appelle *troiſieme ventricule.* Il s'ouvre en devant dans l'entonnoir, & ſous l'ouverture commune antérieure par où il communique avec les ventricules latéraux; il s'ouvre en arriere ſous l'anus,

entre les *couches* & les *nates* & *teſtes*, vis-à-vis le petit canal moyen qui va au cervelet.

Le Cerveau donne origine à tous les nerfs qui forment les cinq principaux ſens. Mais quoiqu'il donne la ſenſibilité aux parties auxquelles ces nerfs ſe diſtribuent, il eſt pourtant lui-même très-peu ſenſible, s'il l'eſt jamais. Au reſte les nerfs qui en viennent ſont en général deſtinés aux mouvemens des parties, comme ceux du cervelet le ſont ſpécialement aux mouvemens vitaux.

S'il ſort du Cerveau tant de nerfs qui ſe diſtribuent dans toutes les parties du corps, c'eſt pour les animer toutes par l'action des eſprits animaux; & afin que l'ame qui, ſelon les Philoſophes modernes, réſide dans le Cerveau, ſans cependant occuper un eſpace réel, ſoit toujours avertie au moindre mouvement du corps.

Remarquez que par le mot d'eſprit, on entend une ſubſtance très-ſubtile, extrêmement fluide, pure, légere, élaſtique, active, imperceptible, ſéparée de la maſſe du ſang dans la partie cendrée du cerveau, du cervelet & de la moëlle de l'épine, pouſſée dans les fibres de la ſubſtance médullaire, & diſtribuée par le moyen des nerfs à toutes les parties du corps pour l'exercice de ſes fonctions.

Le tabac monte-t-il au Cerveau? Eſt-il poſſible de vuider des abcès du Cerveau par le nez & par les oreilles? Le tabac & le pus des abcès ne peuvent pas plus paſſer à travers l'os cribleux que la ſéroſité du Cerveau. Tous les trous de la lame oſſeuſe de l'os ethmoïde, ſont entiérement remplis par les branches du nerf olfactoire. De plus cette lame eſt recouverte intérieurement par la dure-mere, & extérieurement par la membrane pituitaire, & cela ſi exactement, qu'on verſeroit la liqueur la plus fine ſur l'os cribleux, ſoit extérieurement, ſoit intérieurement, ſans qu'il en put rien paſſer. Si l'on évacue donc quelque abcès par les narines, ils ont leur ſiege dans les ſinus du nez, comme ceux qu'on rend par les oreilles, viennent des oreilles même & non du cerveau.

CERVELET. Ce mot exprime un petit Cerveau. Le Cervelet eſt un organe analogue au Cerveau. C'eſt un corps médullaire ſitué dans la partie inférieure & poſtérieure du crâne. Il a plus de largeur que de longueur, & reſſemble aſſez bien à une boucle aplatie. Son volume eſt ſix fois moindre que celui du cerveau. Il ſe diviſe en deux lobes qui rempliſſent les deux foſſes inférieures de l'os occipital ; & ces deux lobes ſont ſéparés des lobes poſtérieurs du cerveau par la cloiſon qu'on appelle Tente du Cervelet qui n'eſt autre choſe qu'un repli de la dure-mere, comme le grand cerveau. Il eſt compoſé de deux ſubſtances différentes, l'une cendrée, & l'autre médullaire qui ſemblent être un peu plus ſolides. Sa ſubſtance intérieure, qui eſt cendrée, imite la ſubſtance corticale du grand cerveau & paroît de la même nature. L'intérieure qui eſt blanchâtre & médullaire, n'eſt autre choſe qu'un amas de tuïaux excreteurs qui partent de la premiere, comme par pluſieurs branches, & qui vont vers le centre. Quand on la coupe dans ſon milieu, ſelon ſa longueur, les enfoncemens que fait la ſubſtance cendrée avec la partie blanche, repréſente la figure des branches d'un arbre ; c'eſt ce qu'on appelle *Arbre-de-vie*.

La ſurface du Cervelet eſt inégale à cauſe des lignes régulieres dont il eſt ſillonné, & par les circonvolutions qu'il a comme le grand cerveau. On voit ces lignes ſe continuer d'un côté à l'autre, de maniere que ce viſcere ſemble être extérieurement compoſé de pluſieurs lames, ſituées en lignes paralleles, les unes à l'égard des autres. Ces lames ne ſont pas égales ; elles ont dans leur milieu plus de grandeur, & diminuent comme elles ſe prolongent en avant ou en arriere Enfin elles ſe terminent par une double production que l'on nomme *vermiforme*, dont l'antérieure, qui eſt la plus longue & la plus courbée ſe trouve ſur le quatriéme ventricule du cerveau. L'intervalle de ces lignes eſt rempli par la pie-mere, comme l'interſtice des circonvolutions du cerveau. Cette membrane ſoutient juſque dans l'intérieur du Cervelet les vaiſſeaux ſanguins, au moyen deſquels ces lames ſont liées

liées les unes avec les autres. Les carotides & les arteres vertebrales donnent le ſang néceſſaire à cet organe; il eſt reçu dans les ſinus latéreaux, & delà porté dans quelques veines qui le déchargent dans les jugulaires.

Deux pédicules tiennent le Cervelet attaché aux deux côtés de la moelle allongée. Willis a obſervé dans chacun d'eux, trois productions médullaires. Les premiéres de ces productions qui s'étendent, une de chaque côté, montent du Cervelet vers les protubérances orbiculaires mineures, & forment la grande valvule du cerveau. Les deux autres ſont un peu larges, & deſcendent vers la partie inférieure de la moelle allongée. Elles forment l'éminence annulaire ou *le pont de Varole*. Les dernieres vont vers le derriére ſe confondre avec la moelle allongée, & la fortifier de quelques faiſceaux de leurs fibres.

Enfin le Cervelet reçoit un lacis particulier de vaiſſeaux ſanguins vers les productions vermi-formes, dans lequel on a fauſſement admis de petites glandes. Les dernieres productions médullaires des pédicules forment preſque toute la partie poſtérieure de la queue de la moelle allongée, & vont enſuite à la moelle épiniere.

CERVELLE. Subſtance contenue dans la capacité de la tête. Ce mot en conſéquence eſt générique & comprend le cerveau, le cervelet, la moelle allongée, & même la moelle de l'épine. Il n'eſt ſynonime avec cerveau, qu'en ce que le vulgaire appelle indiſtinctement cerveau & cervelle, l'organe particulierement deſtiné à fournir les eſprits. Voyez *Cerveau*, *Cervelet & Moelle allongée*.

CERVICAL. Ce nom eſt tiré du mot latin *cervix*, qui ſignifie *chignon du cou*, & ſe dit de tout ce qui appartient à cette partie.

CERVICAL DESCENDANT *de Diémerbroeck*. On donne ce nom à la portion ſupérieure du muſcle ſacro-lombaire que quelques Anatomiſtes regardent comme un muſcle particulier. Voyez *Sacro-lombaire*.

CERVICAL POSTERIEUR. Nom que M. Winſlow donne à un fort ligament qui s'étend depuis l'os occipital, juſqu'aux derniéres vertebres du cou, en s'atta-

chant aux épines des vertebres cervicales, ſur leſquelles il paſſe. Il a la forme d'une membrane.

CERVICAL. (Ganglion). Il y a de chaque côté du corps deux ganglions de ce nom L'un eſt ſupérieur, l'autre eſt inférieur. Le ſupérieur eſt le premier que les anciens diſoient être formé du nerf intercoſtal. Il eſt le plus gros & le plus long de tous les ganglions qui fournissent à ce nerf, un peu mou, d'une figure olivaire, & fort longue. Il eſt ſitué à la partie antérieure de l'apophyſe tranſverſe de la premiere vertebre du cou. Ce ganglion, par ſon extrémité ſupérieure, jette un nerf grêle & molaſſe qui monte avec l'artere carotide interne du même côté, entre dans le trou carotidien, qui eſt l'embouchure d'un canal oſſeux, creuſé de chaque côté dans l'os pierreux. A peine ce nerf eſt il entré dans le canal, qu'il forme un plexus dont les filets embraſſent l'artere carotide, & la ſuivent dans tout ce paſſage. Ils ſe raſſemblent enſuite à leur entrée dans le crâne, & forment un petit tronc, qui, pour l'ordinaire ſe diviſe en trois filets. L'un de ces filets va ſe joindre au nerf de la ſixiéme paire, & les deux autres au nerf de la cinquiéme cérébrale. Le ganglion cervical ſupérieur adhere par pluſieurs rameaux, & communique avec le tronc de la huitiéme paire, & par des branches fort courtes avec la neuviéme & la dixiéme paire cérébrales, avec la premiere, la ſeconde & quelquefois la troiſiéme des cervicales; puis jette des filets au pharinx; aux muſcles voiſins & la carotide; puis enfin il ſe termine par un cordon fort grêle, qui deſcend le long de la partie antérieure des vertebres du cou, & ſuit la route que tiennent la paire vague & l'artere carotide. Il communique dans le trajet par des filets très-courts avec la troiſiéme, la quatriéme, la cinquiéme & aſſez ſouvent la ſixieme des paires cervicales.

Le ganglion cervical inférieur eſt d'une conſiſtance aſſez ferme. Il eſt ſitué vis-à-vis la derniere des vertebres cervicales. Il eſt plus petit que le précédent, mais quelquefois il eſt double. Ce ganglion fournit pluſieurs branches, qui quelquefois ſont accompagnées d'autres branches partans du ganglion thorachique, & vont for-

mer avec d'autres filets encore de l'intorcoſtal & de la paire vague, le plexus cardiaque.

CERVICALES. (Arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté, leſquelles naiſſent de chaque ſouclaviere. Chacune d'elles ſe diviſe d'abord en deux branches, dont l'une ſe porte antérieurement au cou, & ſe diſtribue aux parties qui le compoſent, & particulierement à la trachée artere, à l'œſophage & au pharinx. L'autre branche eſt poſtérieure, & ſe perd dans les parties poſtérieures du cou.

Les veines, accompagnées des arteres, reçoivent de toutes ces parties le ſang que les arteres y ont apporté, & vont le décharger dans les jugulaires. Quelquefois les Cervicales ſe déchargent dans les veines axillaires, ou dans les vertebrales.

Cervicales (vertebres). Ce ſont les ſept premieres vertebres de la colonne épiniere.

CERVICAUX (nerfs). On donne ce nom aux paires de nerfs qui tirent leur origine de la moelle épiniere, & ſortent par les vertebres cervicales. Voyez *Paires de Nerfs*.

CERVIX. Mot latin qui ſignifie le derriere du cou, le chignon. On le conſerve en françois, mais il eſt rarement en uſage.

CERUMEN. Humeur jaunâtre & fort épaiſſe, qui ſe filtre dans le conduit de l'oreille; elle eſt amere & arrête les inſectes qui pourroient pénétrer dans l'oreille. Lorſqu'on n'a pas le ſoin de nettoïer le conduit; cette humeur s'épaiſſit quelquefois au point d'occaſionner des tintemens d'oreille & la ſurdité même. Voyez *Cire*.

CERUMINEUSES. Petites glandes jaunâtres de figure ovale, placées ſous la peau qui tapiſſe le conduit de l'oreille. Elles s'ouvrent dans ce conduit, entre les petits poils qui s'y rencontrent, & y dépoſent le cérumen qu'elles ont filtré.

CESARIENNE (Opération). Cette opération conſiſte à ouvrir le ventre, & la matrice pour en tirer le fœtus; quand il ne peut abſolument point venir au monde, par la voie ordinaire. On ne la pratique qu'à la

derniere extrêmité, & jamais qu'après avoir tenté toute ſorte de ſecours.

La mauvaiſe conformation des os du baſſin, les duretés, calloſités, fungus, ulceres capables d'empêcher la dilatation de l'oriſice de la matrice, chez la mere, le trop gros volume de la tête, des épaules, du ventre, de tout le fœtus en entier, ſont les cauſes les plus ordinaires qui mettent un obſtacle invincible à la ſortie d'un enfant hors de la matrice, & qui par conſéquent mettent un accoucheur dans la néceſſité de pratiquer l'opération Céſarienne. Et ce ne ſont pas là les ſeules. La conception d'un fœtus *errore loci*, c'eſt-à-dire, hors de la matrice, l'atonie & la paralyſie de cet organe peuvent encore y obliger. Mais doit-on la pratiquer ſur la mere vivante, ou doit-on attendre qu'elle expire, pour ſauver plus ſûrement la vie à ſon fruit?

Un Accoucheur ſe trouve chargé quelquefois de la vie de trois ou quatre perſonnes, & toujours de celle de deux au moins. Le but auquel il tend, eſt de la conſerver toujours à l'un & à l'autre. Il ne doit jamais préférer l'un à l'autre, il n'eſt l'arbitre abſolument, ni de l'un ni de l'autre; il doit faire ſon devoir, & uniquement ce qui eſt de ſon reſſort. Si donc il s'apperçoit par les ſignes les plus certains que la mere en travail eſt ſur le point d'expirer, ſans qu'il ſoit en ſon pouvoir de la rappeller à la vie, & ſi en même-temps il connoît que l'enfant vivant encore peut lui ſurvivre; il n'y a pas alors à douter, il faut attendre que la femme ait ceſſé de vivre pour tirer l'enfant par l'opération; mais ſi la mere & l'enfant ſont dans un égal danger par la difficulté de l'accouchement; ſon devoir, en qualité d'Accoucheur, eſt de tirer l'enfant, de prendre toutes ſes précautions, pour que la ſection réuſſiſſe, & malheur à celui des deux, à qui elle ſera néceſſairement funeſte.

Au reſte l'on ne devroit point attendre à une ſi fâcheuſe extrêmité pour faire l'opération Céſarienne. L'exemple de pluſieurs meres qui y ont ſurvêcu avec leur fruit doit encourager, & les femmes, & les accoucheurs. Il eſt ſi triſte de voir périr tant d'excellentes meres, & d'inno-

cens enfans, que l'on auroit peut être ſauvés par cette opération ! Nous conſeillons donc de ne point attendre cette affreuſe alternative de choiſir de la mere ou de l'enfant, de faire l'impoſſible pour faire réuſſir ſon opération, ſitôt que l'on a connu l'impoſſibilité d'accoucher une femme autrement. Peut être que les ſuccès plus multipliés feront plus ſouvent mettre en pratique cette derniere reſſource, avant qu'elle ceſſe d'en être une.

Quant à la pratique de l'opération, il faut y obſerver les trois temps ordinaires. 1°. Il faut préparer ſon appareil. 2°. Il faut ſituer la femme, & ſe mettre ſoi-même à ſon aiſe. 3°. Regler tout ce qui convient de faire après l'opération. L'appareil conſiſte à ranger ſur un plat, ou ſur une table les inſtrumens & les médicamens dont on doit faire uſage, & dans l'ordre où ils doivent ſervir. Les inſtrumens ſont un biſtouri droit, un ſcalpel, une ſonde crenelée, une paire de ciſeaux à bouton, des aiguilles courbes, enfilées d'un gros fil double & ciré, deux petites chevilles, ou deux petits rouleaux de toile cirée, gros comme une forte plume d'oye, & d'un demi pied de long, des plumaceaux de charpie, un grand couvert de quelque baume, deux compreſſes d'une longueur proportionnée à la ſection, & plus longues que larges, une grande compreſſe quarrée, le bandage du corps, plus long qu'à l'ordinaire, & aſſez pour faire un tour & demi, autour du ventre de la femme groſſe, enfin le ſcapulaire ; & avant tout il faut faire prendre un lavement à la malade, pour vuider le gros boïeau rectum.

L'appareil étant préparé & diſpoſé, il faut faire prendre une ſituation à la femme, & ſe préparer ſoi-même à operer, avec promptitude & propreté. On couche la malade ſur le bord d'un lit, la tête & la poitrine moïennement élevées ; on lui découvre le ventre, on choiſit le lieu de l'opération. Quand on s'apperçoit que le placenta eſt attaché, de façon que l'inciſion repondroit à ſon milieu, il faut la faire à l'autre côté de la ligne blanche, auquel le placenta n'adhere point, puis, apres avoir examiné dans quel endroit de ce côté l'enfant & la matrice

ſe portent davantage, on ſaiſit ſon biſtouri de la maniere ordinaire, on le plonge un peu obliquement un peu au-deſſus de cet endroit, à quatre doigts de l'ombilic, & depuis cette diſtance, juſqu'à deux doigts du pubis, obſervant que l'inciſion ſoit en ligne courbe, dans la courbure de laquelle le nombril doit ſe trouver. Mais afin de la faire le mieux qu'il eſt poſſible, il n'eſt pas hors de propos de tracer avec une plume & de l'encre, la route que doit tenir le biſtouri. Depuis la partie ſupérieure de cette ligne juſqu'à ſon bas, l'on inciſe la peau, la graiſſe & les muſcles juſqu'au péritoine; enſuite on prend les ciſeaux à bouton, & comme l'épiploon & les inteſtins peuvent ſe préſenter les premiers, à méſure que l'on diviſe le péritoine, il faut que le Chirurgien obſerve de refouler ces parties doucement vers le haut & ſur les côtés afin de découvrir la matrice. Pour l'ouvrir, l'Opérateur commence par y faire une légere inciſion, ſimplement pour le paſſage d'une ſonde crénelée, entre cette partie & la membrane qui contient les eaux & le corps de l'enfant. A l'aide de cette ſonde, il guide ſon biſtouri vers le fonds de la matrice, il en gliſſe la pointe le long de la crénelûre, & il fait par ce moïen à la matrice l'inciſion néceſſaire pour tirer aiſement ce qui eſt contenu dans ſa cavité. Après que la matrice eſt ouverte, il faut gliſſer la main dedans, percer les membranes, & ſaiſir l'enfant. On fait la ligature de l'ombilic, on le coupe & on remet l'enfant entre les mains d'une perſonne intelligente qui en prend ſoin. L'on extrait auſſi très-promptement le placenta, & après avoir bien nettoié la matrice, on procede à l'opération de la gaſtroraphie, dite enchevillée, comme la plus ſûre en pareil cas, de l'aveu des auteurs. A ce ſujet : Voyez *Gaſtroraphie*.

L'opération faite, & le panſement achevé; il s'agit de regler les panſemens ſuivans, & le regime que la malade doit ſuivre durant le tems de la maladie. Premierement il ne faut lever l'appareil que toutes les vingt-quatre heures; il convient de relâcher le point inférieur de la ſuture à chaque panſement, pendant les deux ou trois premiers jours de l'opération, pour faciliter l'écou-

lement des matiéres extravatées, & le reſſerrer enſuite. L'on doit à chaque panſement faire des embrocations ſur tout le ventre de la malade, avec partie égale de vin rouge & d'huile de laurier, ou d'huile roſat, chauffés & tiedis enſemble.

Pour ce qui eſt du regime, la diete doit être très-ſcrupuleuſement obſervée; le bouillon ſervira de tout eſpèce d'aliment, & ſe fera avec le bœuf & le veau, ou le mouton. La boiſſon ſera faite avec de légers aperitifs, des vulneraires, & quelques légers cordiaux, éduleorée avec quelque ſyrop approprié. Il faudra entretenir le ventre libre par des lavemens, afin d'épargner des efforts aux muſcles du bas-ventre, & de la preſſion aux parties internes. Lorſque la plaïeſera entierement réunie; on ôtera les fils de la future, & l'on permettra alors des alimens plus forts & plus ſolides, juſqu'à la parfaite guériſon; l'on continuera indépendamment l'uſage des lavemens juſqu'à un certain tems, & l'on aura grande attention à la matrice.

Tout ce que nous venons de dire au ſujet de la ſection Céſarienne, regarde celle qui ſe pratique ſur la femme vivante, & qui ſans doute eſt la plus intéreſſante. Nous avons auſſi ſuppoſé que la mere étoit forte, & l'enfant bien vivant. Quelquefois la mere eſt foible, & l'enfant n'eſt pas toûjours vivant; ainſi la regle déterminante eſt toujours de conſerver la vie à tous les deux, ou à l'un, ſi l'autre n'eſt plus en notre pouvoir, & jamais l'une aux dépens de l'autre. Quand la mere a expiré, & qu'il faut tirer l'enfant par une ſection Céſarienne, il n'y a pas, à beaucoup près, tant d'appareil. Il n'y a guéres que les decences, la condeſcendance vis-à-vis des parens & des amis de la mere, & de l'attention rélativement à ce qui regarde la vie de l'enfant, ſon entrée dans le monde, & principalement ſon baptême.

Quand donc on fait l'opération Céſarienne ſur une femme morte, on ne trace point le trajet du biſtouri, l'on fend le ventre dans ſa longueur, d'une ſection uniforme, l'on ouvre la matrice, & ſi l'enfant remue, on le retire, & l'on baptiſe. S'il ne remue, ni ne crie, l'on

ſonde le cordon, la fontanelle, le cœur & les arteres; s'il vit, on le baptiſe avec de l'eau naturelle que l'on verſe, ſi l'on peut, ſur ſa tête, ou ſi on ne le peut pas, ſur quelque autre partie de ſon corps, en forme de croix, & en prononçant en même-tems ces paroles: *Enfant, je te baptiſe, au nom du pere, & du fils, & du Saint Eſprit;* les aſſiſtans repondent avec vous, *ainſi ſoit-il.* Puis on lie le cordon, on le coupe, & l'on remet l'enfant aux mains d'une perſonne qui en doit prendre ſoin; l'on recoud le ventre de la femme par la ſuture du pelletier, & on la laiſſe enſevelir. Si l'on ſoupçonnoit l'enfant mort, il faudroit le baptiſer *ſous condition.* On diroit alors, *ſi tu es vivant, enfant, je te baptiſe, &c.*

Il faut dans la cérémonie du baptême prendre garde s'il y a, ou ſi l'on peut aiſement ſe procurer un Prêtre pour le faire, & encore un Prêtre de la paroiſſe, avoir une attention ſcrupuleuſe à ce que tous les aſſiſtans ſoient dans un état convenable, & ſoi-même ſe revêtir, pour ainſi dire, dans le moment, de toute la gravité & de toute la décence eccléſiaſtique.

L'enfant tiré du ventre de la mere, exige, ou n'exige pas d'autres ſoins que ceux de l'emmaillotement, & alors on l'examine & on les lui procure, ou on le laiſſe. Voyez *Emmaillotement.*

CHAIR. C'eſt, à proprement parler, tout ce qu'il y a dans le corps humain qui n'eſt ni os, ni cartilage, ni nerf, ni vaiſſeau, ni canal; mais ce qu'on appelle du nom ſpécial de muſcle. Les glandes ſont auſſi d'une autre eſpece de Chair, ainſi que les viſceres, à l'exception du cerveau, du cervelet, de la moelle allongée, de la moelle épiniere, du poumon & des inteſtins. Voyez *Muſcle.*

CHAIR QUARRE'E *de la plante du pied.* On donnoit autrefois ce nom à une maſſe charnue placée ſous le pied: les Anatomiſtes modernes en ont fait un muſcle particulier qu'ils appellent *acceſſoire du long fléchiſſeur des orteils.* Voyez *Acceſſoire.*

CHAMBRES DE L'ŒIL. On donne ce nom à toute l'étendue de l'œil, compriſe entre la cornée tranſparente, l'humeur vitrée & le criſtallin. Elle eſt remplie par l'hu-

meur aqueuſe. On la diſtingue en deux portions, & c'eſt ce qu'on appelle les Chambres. La premiere eſt antérieure & s'étend depuis la cornée tranſparente juſqu'à l'iris. La ſeconde s'appelle poſtérieure & ſe trouve entre l'iris, l'humeur vitrée & le criſtallin. Pluſieurs Anatomiſtes penſent qu'il n'y a aucun intervalle entre l'iris, l'humeur vitrée, & le criſtalin, & nient par conſéquent l'exiſtence de cette ſeconde Chambre. Un grand nombre d'autres Anatomiſtes en admettant la Chambre poſtérieure, aſſûrent qu'elle a beaucoup moins d'etendue que n'en a la Chambre antérieure, contre le ſentiment des anciens qui ſoutenoient le contraire.

CHAMPIGNON, excroiſſance de chair qui a la forme d'un champignon. Il croit dans les plaies ulcérées, mollaſſes & baveuſes, aux parties naturelles de l'un & l'autre ſexe, dans la veſſie, le vagin, l'anus, &c.

Il vient auſſi ſouvent à la ſuite du trépan, dont il bouche le trou. On le traite comme il eſt dit, à l'article Trépan. Voyez auſſi *Ulcere* & *Polype*.

CHANCRE, ulcere malin qui ronge & mange les chairs. Il vient communément de ces ulceres dans la bouche, & on les diviſe en *ſimples*, *ſcorbutiques & véroliques*. Les premiers ne ſont point differens des aphtes. Les autres ſont ceux qui tiennent du virus ſcorbutique ou vérolique; ils ſe traitent & ſe guériſſent par les remedes propres à ces maladies, dont ils tirent leur origine. Quand les Chancres ne cédent ni aux remedes internes, ni aux topiques; quand au contraire ils rongent de plus en plus, alors avec un biſtouri on les emporte comme il eſt dit à l'article *Cancer*.

CHARBON, tumeur rouge, dure, ronde, élevée en pointe, douloureuſe, enflammée, brûlante, & accompagnée d'une groſſe puſtule dans le milieu, ou de pluſieurs petites qui ſe changent en une croûte noire, ou cendrée comme ſi l'on y avoit appliqué un fer chaud.

Le Charbon eſt *ſimple*, *malin* ou *peſtilentiel*. Celui-ci eſt accompagné d'une douleur plus vive, plus brûlante; il eſt entouré d'un cercle livide, noirâtre, plombé &

violet ; la gangrene y ſurvient promptement, & il paraît ſinguliérement dans le tems de peſte.

Charbon eſt la même choſe que l'anthrax, & le *feu perſique* ; il ſe traite de même. Voyez *Anthracoſe*, *Feu perſique* & *Phlegmon.*

CHARNIERE, (Mouvement de) c'eſt dans le langage des Anatomiſtes modernes, celui qui ne permet que la flexion & l'extenſion. Tel eſt le mouvement du bras avec l'avant-bras, des phalanges des doigts.

CHARNU, muſculeux, qui eſt en chair, c'eſt-à-dire, qui a les muſcles robuſtes & bien conſtitués. Les gens charnus ſont forts & ſe portent communément bien, quand ils ſe donnent de l'exercice.

CHARNUE. (Symphyſe) Voyez *Siſſarcoſe.*

CHARPENTE OSSEUSE. Ces mots ſont ſynonimes avec *Squelette*, auquel on a donné ce nom par l'analogie qu'ont les os reſpectivement à l'édifice humain, avec les poutres & les colonnes qui entrent dans la compoſition d'un bâtiment.

CHARPIE, c'eſt du linge éfilé, dont l'uſage eſt de former les plumaceaux, les bourdonnets, &c. pour le panſement des plaies. Pour la faire, on déchire une toile qui ne doit être ni trop groſſe, ni trop fine, ni neuve, ni trop uſée, en pluſieurs petits morceaux dont on tire les fils les uns après les autres. Il convient que la toile ſoit blanche de leſſive. La Charpie en une eſpece de bloc ou de monceau, ſans ordre & ſans arrangement, s'appelle *Charpie brute*, & elle ne change de dénomination, que ſuivant la figure qu'on lui fait prendre dans l'emploi. De-là les Bourdonnets, les Plumaceaux, les Tampons.

L'on prépare une eſpece de Charpie qui conſume les chairs baveuſes & fongueuſes, & s'appelle à cauſe de cela *Charpie rongeante.* Pour la faire, on lave avec du ſoufre, du nitre, ou d'autre choſe ſemblable, quelques morceaux de toile, on les parfume des mêmes matieres, après quoi on les réduit en Charpie.

Quand on veut déſſecher une plaie, & la diſpoſer à une plus prompte cicatriſation, on emploie de la

Charpie raclée. On la fait en ratiſſant avec un coûteau, ou avec une branche de ciſeaux, un morceau de linge qui a les conditions requiſes pour faire de bonne Charpie.

CHASSE, manche des inſtrumens de Chirurgie qui ferment & ouvrent à volonté. Tels ſont la lancette, le raſoir, le biſtouri. La lame de tous ces inſtrumens ſe cache dans une Chaſſe. Voyez *Lancette* & *Raſoir.*

CHASSIE, humeur onctueuſe filtrée par les glandes ciliaires. Elle enduit le bord des paupiéres & empêche que le frottement preſque continuel ne leur donne atteinte & n'excorie la petite membrane qui revêt les tarſes. Elle empêche auſſi que les larmes ne coulent ſur les jouës. L'épaiſſiſſement de cette humeur produit une maladie connue auſſi ſous le nom de Chaſſie, dans laquelle les bords des paupiéres ſe collent entre eux & ſe ſéparent avec peine; ce qui cauſe quelquefois de petits ulceres dans ces parties. Voyez *Lippitude.*

CHASSIEUX, qui eſt incommodé de la chaſſie, de la lippitude.

CHATON DU CRISTALLIN. On donne ce nom à un enfoncement qui ſe trouve à la partie antérieure de l'humeur vitrée, dans laquelle le criſtallin eſt enchaſſé.

CHATOUILLEMENT, ſenſation douce que l'on éprouve à l'occaſion d'un léger frottement ſur la peau. D'où vient le plaiſir d'un Chatouillement modéré? d'une agitation prompte & aſſez vive, qui paſſe dans les particules inſenſibles des fibres ſans les bleſſer.

La plante des pieds eſt plus ſenſible au chatouillement, c'eſt qu'il y a plus de fibres nerveuſes qui vont aboutir là: quelquefois le toucher eſt ſi délicat, qu'il ſupplée à la vue dans les choſes, où elle paroît le plus néceſſaire. Le Journal des Savans, 1680, Mars, p. 96, parle d'une jeune perſonne, aveugle preſque dès la naiſſance, mais fort ſpirituelle, qui apprit au toucher ſeul à écrire. On lui grava ſur un ais les lettres de l'alphabet aſſez profondément, pour diſcerner les figures avec les doigts, & de les imiter avec le crayon; elle acquit l'habitude

de former les caracteres, de les lier, enfin d'écrire à ſes amis & en françois & en latin. Elle écrivoit avec un crayon. Un chaſſis fait exprès tenoit le papier ferme, & guidoit la main pour faire les lignes droites.

CHATRE', ſujet à qui l'on a coupé & enlevé les teſticules. On l'appelle auſſi Eunuque. Il y en a qui ont cru que la nature produiſoit des Eunuques naturels; mais ceux qui ont été jugés tels, ont engendré comme d'autres hommes. Les teſticules qui paroiſſoient manquer, étoient renfermés dans le ventre. Ainſi il n'y a point d'Eunuques naturels. La barbare coutume d'en faire, a lieu en Perſe, en Italie & dans d'autres pays, où les hommes ſont tiranniſés par la jalouſie. Il ne s'en trouve parmi nous que ceux qui ſont venus de ces pays, ou parce que les maladies en ont obligé quelques-uns à ſe faire oter ces précieuſes parties.

Pour que l'on puiſſe dire de quelqu'un qu'il eſt châtré, il faut que les deux teſticules ſoient emportés. L'amputation d'un ſeul ne châtre point, & n'empêche point la génération; la nature concentrant en celui qui demeure, la force & l'énergie perdue par l'ablation de l'autre.

CHATRER, emporter les teſticules, faire l'opération de la caſtration. Voyez *Caſtration.*

CHEF, bandage de tête employé dans la ſaignée du front. Il ſe fait comme le diſcrimen avec une bande longue de deux aunes & large de deux doigts. On la roule de même en un Chef. Il n'y a de différence que dans l'application, parce qu'au lieu de paſſer par deſſus la future ſagittale, on conduit le rouleau le long de la partie moyenne du parietal, & que l'on renverſe le bout de la bande ſur la partie moyenne de l'autre parietal, où après l'avoir fixée, on conduit le rouleau de derriere en devant, & l'on acheve le bandage par des circulaires ſur le front. Ce bandage ainſi appliqué, forme ſur la tête une eſpece de petite barque. Voyez *Diſcrimen.*

Chef, ſe dit encore de l'extrêmité des bandes. Voyez *Bandage.*

CHÉMOSIS, maladie des yeux, dans laquelle la

conjonctive se gonfle si considérablement, qu'elle devient épaisse d'un travers de doigt. Alors les paupieres sont renversées, sans pouvoir se fermer, & la cornée transparente paroît comme dans un enfoncement. Cette maladie est accompagnée de grandes douleurs dans la tête, & dans l'œil; de pesanteur au-dessus de l'orbite, d'insomnie, de fievre, &c. La maladie cede ordinairement aux saignées répétées, aux lavemens, & aux collyres rafraîchissans, accompagnés & suivis de purgations, souvent réitérées. Voyez *Ophtalmie*.

CHEVEUX; ce sont les plus longs poils qui naissent à la surface du corps; ils couvrent de la tête tout ce qui n'est pas face: ils sont en général plus long chez les femmes que chez les hommes, & croissent plus vîte chez elles, chez les enfans, que chez les adultes, & chez les jeunes gens, plus que chez les vieillards, en qui on les voit toujours blanchir, de quelque couleur qu'ils aient été dans la jeunesse.

Pour savoir d'où vient la couleur blonde, noire, blanche des Cheveux, il faut remarquer, 1°. que la racine des Cheveux se nomme *oignon* ou *bulbe*, à cause de sa figure. Il y a apparence que la racine est creuse & vasculeuse, comme la racine des plumes des oiseaux. Dans cette capsule bulbeuse on apperçoit les racines des poils qui sont baignées d'une liqueur qui s'y filtre continuellement; avant que le corps du poil commence, il se trouve à la racine une substance moëlleuse qui fournit sans doute la nourriture. Ce corps du poil est composé de petites racines qui se ressemblent: il est environné d'un grand nombre de lignes noirâtres, qui s'étendent depuis la racine jusqu'à l'extrêmité: apparemment que ces lignes sont des vaisseaux destinés à la nourriture des poils.

2°. Comme les poils tiennent aux houppes nerveuses, qu'ils sont vasculeux, qu'ils ont leurs racines baignées d'une humeur, il s'ensuit, qu'ils doivent croître; qu'on doit sentir de la douleur quand on les arrache: les nerfs, dont on les sépare, souffrent alors une solution de continuité. Ainsi pour repondre à la question, les lignes noirâtres, dont nous avons parlé, étant des

vaiſſeaux, il s'enſuit 1. que s'il ſe filtre une matiere noiratre dans le bulbe, les poils ſeront noirs; 2. que dans les bulbes, où il ſe filtre une matiere jaune ou rouſſe, les poils auront la même couleur; & ſi la matiere eſt d'un jaune brillant, ils ſeront blonds; de-là vient que les poils ſeront blancs ou blonds: dans les pays ſeptentrionaux ils ſeront reſſerrés par le froid, par conſéquent ils doivent recevoir une matiere plus tenue; & ils ſeront donc blonds dans ces climats; mais dans les pays méridionaux; comme ils ſont raréfiés, & que le ſang ſe porte avec plus de force à la peau, & par conſéquent au bulbe, la matiere qui fait le coloris noir, ſe formera plus aiſément; ainſi dans les pays méridionaux les cheveux ſeront noirs; 3. que dans les adultes les poils doivent être noirs plutôt que dans les enfans; car outre que les vaiſſeaux augmentent dans les poils des adultes, les fibres, qui y pouſſent la nourriture, augmentent en force, le ſang eſt donc porté à la racine avec plus de violence; 4. que dans les vieillards les poils doivent devenir blancs; car tout ſe deſſeche quand on vieillit, ainſi le ſang ne peut pas entrer par-tout où il s'inſinuoit auparavant.

Enfin pour raiſon générale ne pourroit-on pas dire que la racine des cheveux donnant à l'humeur qui les nourrit, différentes combinaiſons, il en réſulte un mixte capable de réfléchir de telle ou telle façon les rayons de lumiere, ce qui donne diverſes couleurs; comme le ſuc des plantes étant différemment combiné dans les racines, forme enſuite des fleurs de différentes couleurs.

Les fers à cheveux les font friſer, parce que l'humidité des cheveux s'étant exhalée par la chaleur du fer, les parties ſolides ſe rapprochent, & conſervent la ſituation que la papillotte leur donne.

Dans certains ſujets les cheveux friſent naturellement; cela vient ſans doute de la figure que les poils prennent dans les pores: s'ils ſortent par des pores tortueux, ils y prennent la même configuration; dès qu'ils ſeront expoſés à l'air, leurs parties ſe reſſerrent dans le même

arrangement qu'elles ont reçu dans leur paſſage : ſemblables à une plante qui, ſortant d'entre les rochers qui la gênent inégalement, panche ſur l'endroit qui lui laiſſe plus de liberté, ou comme un jet-d'eau qui fait prendre diverſes inclinations, ſelon le trou que l'on pratique à l'ajutage de laiton.

M. Chirac a obſervé que le corps des cheveux n'étoit que des filets raſſemblés ; les liens qui les uniſſent, (& ce ne peut être que quelque petit filet, ou quelque humeur) venant par la ſechereſſe à ſe rompre, les filets ſe ſeparent, & c'eſt ainſi que les cheveux ſe fourchent.

Si certaines perſonnes n'ont point de barbe, on peut dire que le bulbe des cheveux étant trop petit, ne fournit pas aſſez de nourriture, pour l'augmentation de la petite plante, & alors il ne reſte qu'un petit poil folet ; car qu'on examine bien le viſage d'une perſonne qui ſemble n'avoir point de barbe, on verra qu'il y a beaucoup de poil folet qui n'eſt point ſenſible, même à un pied de diſtance.

Les cheveux tombent à un certain âge, du moins dans le plus grand nombre de perſonnes ; parce que dans la vieilleſſe toutes les parties ſolides du corps ſe deſſechent & ſe durciſſent. Les bulbes des cheveux ſe reſſerrant, & venant à ſe durcir, le ſuc nourricier ne peut plus les pénétrer ; la racine des cheveux doit donc ſe deſſecher faute de cette humidité & de cette nourriture ; & les cheveux tombent alors néceſſairement.

Certaines perſonnes gardent leurs cheveux dans un âge très-avancé. Cela ne peut venir que de ce qu'elles ſont d'un tempéramment humide, qui contribue à conſerver plus long-tems la ſoupleſſe de toutes les parties.

Quelquefois les cheveux blanchiſſent par l'effet du chagrin, qui cauſe des épuiſemens conſidérables, & conſume une partie du ſuc nourricier des cheveux.

La vieilleſſe opére le même effet, comme il arrive aux moiſſons qui jauniſſent, lorſque les racines ne fourniſſent plus à la tige le ſuc nourricier.

CHEVILLE, partie du corps humain qui a quelque reſſemblance ou quelque analogie avec une cheville de charpente.

CHEVILLE DU PIED. Voyez *Malléole.*

CHEVILLES DE GAGLIARDI, ce ſont de petits clous oſſeux, qui, ſuivant Gagliardi, célébre Aatomiſte Italien, qui a imaginé leur exiſtence, traverſent les lames les plus compactes des os, & les retiennent aſſujéties & collées les unes aux autres. Suivant ce hardi faiſeur d'hypotheſes, les uns ont des têtes comme de véritables clous, d'autres n'en ont pas, il y en a enfin qui ſont rivés à leur pointe. Il paroît que ce ſyſtême eſt appuyé ſur l'imagination de ſon inventeur, & non ſur l'obſervation, puiſque ces prétendues Chevilles n'ont pas été apperçues par les Anatomiſtes éclairés qui ſont venus depuis.

CHIGNON DU COU, c'eſt la partie poſtérieure du cou. Elle eſt très-ſenſible, & recouverte par les cheveux, qui tombent deſſus en très-grande quantité. Les Dames ont coutume en France de dégager leur cou de cette forêt de cheveux qui le cachent; & pour cela elles les relevent en pluſieurs plis ſymmétriquement peignés & maſtiqués ſur le derriere de la tête. Elles appellent cela leur *chignon.* Cette méthode de retrouſſer les cheveux leur donne un air coquet & plus piquant, mais eſt peu ſalutaire. Le cou étant à découvert, la moëlle épiniere eſt plus expoſée aux impreſſions de l'air, & du froid. Peut-être eſt-ce là la cauſe des rhumes de cerveau que nos Dames hument, pour ainſi dire, au premier inſtant qu'elles entrent dans un air moins échauffé que celui de leurs appartemens.

CHILE, (Le) eſt une liqueur blanche, douce, ſans odeur, ſans ſaveur, dont la conſiſtance eſt un peu plus forte que celle du lait, & retient toujours la qualité des alimens que l'on a pris, & différe en bonté, ſelon ces mêmes alimens; ainſi le pain, la chair ſaine, les végétaux cruds produiſent des Chiles différens en qualité, mais c'eſt peu de choſe.

Le Chile, examiné par le ſecours du microſcope, préſente

préſenté des globules blanchâtres, nageans dans un *ſerum* : on voit auſſi quelques particules rameuſes ; ce qui fait préſumer que le Chile eſt un compoſé d'huile & d'eau. Il donne les mêmes principes que le lait, expoſé dans un lieu chaud : il s'aigrit, d'où il ſuit que les végétaux dominent beaucoup plus dans le Chile que toute autre ſubſtance.

L'eau & l'huile longtems battus enſemble, forment une émulſion ſemblable au chile & au lait. Ce qui fait connoître que le Chile eſt un mêlange de parties aqueuſes & huileuſes, ces parties ſont combinées enſemble au moyen de la bile.

Si la digeſtion eſt mal-faite, il en réſulte un mauvais chile ; de là une infinité de maladies, dont il ne faut chercher la cauſe, que dans le vice du ſuc *gaſtrique*, ou de l'*inteſtinal*, ou de la *bile*, ou dans celui du ſuc *pancréatique*. On obſerve, en effet que quand le pancreas eſt coupé, ou malade, la digeſtion ſe fait beaucoup plus lentement, & moins bien, parce que la bile, étant alors trop acre, cauſe des diarrhées qui entraînent le chile, avant qu'il ſoit pompé : mais auſſi, quand la digeſtion ſe fait bien, le chile eſt parfait. Il n'eſt ni acide, ni alkali, dans l'état naturel ; cela peut arriver dans l'état contre nature. Mêlé avec l'*acide*, il ſe caille, comme le lait, & il ſe diſſout, comme le lait, mêlé avec l'*alkali*.

Quant aux cauſes qui pouſſent le Chile dans les vaiſſeaux lactées, dans le réſervoir de pecquet & dans le canal thorachique; elles ſont de deux ſortes, les unes primitives, au nombre de deux, 1. la force contractile des inteſtins, 2. le mouvement de la reſpiration ; les autres ſont auxiliaires, ou acceſſoires. A l'égard de la force contractile des inteſtins, on ſait que les inteſtins ont un mouvement alternatif, qui dépend de la contraction des fibres *longitudinales* & circulaires, qui compoſent leur ſeconde tunique. Lorſque les fibres longitudinales entrent en contraction, les alimens ſont pouſſés du centre à la circonférence ; puiſqu'ils ſont obligés d'occuper moins d'eſpace en longueur ; & quand

les fibres circulaires ſe contractent, les alimens ſe rapprochent, & leurs parties ſont plus fortement appliquées les unes contre les autres, puiſqu'elles ſont preſſées de la circonférence au centre.

Cela étant ainſi, il eſt évident que les parties fluides doivent être exprimées des alimens, & obligées de paſſer & d'enfiler les orifices des veines lactées, ou entonnoirs de Brunner. En effet les orifices des veines lactées forment de petites trompes, dont l'endroit évaſé s'ouvre dans les inteſtins, & la pointe eſt tournée en dehors. Les plis valvuleux des inteſtins contribuent encore à faire entrer le chile dans les veines lactées. Car étant rapprochées par la contraction des fibres longitudinales, le chile eſt obligé de les enfiler, ne trouvant pas d'iſſue libre par le bas. Le chile qui entre dans les couloirs, oblige celui qui le précede, d'avancer, & ainſi de ſuite, juſqu'à la veine *ſouclaviere*, par la preſſion faite ſur la colonne. Ainſi le mouvement *periſtaltique*, preſſant les alimens, oblige les parties fluides d'entrer dans les veines lactées, dont il ouvre & ferme alternativement les orifices. Car, par la contraction des fibres longitudinales leur longueur diminue, tandis que leur largeur augmente en ſens contraire.

2. Le mouvement de la reſpiration. On ſait que par la ſuccion on fait entrer aiſément dans la bouche un corps, qui ſans cela n'y ſeroit pas entré.

A l'égard des cauſes acceſſoires, ce ſont 1°. le mouvement du diaphragme qui, dans ſa contraction preſſant le chile, l'oblige de couler, ſoit d'un côté, ſoit d'un autre. 2°. Le battement de l'aorte qui eſt ſur le canal *thorachique*. 3°. Enfin le battement des arteres *meſenteriques*, que les veines lactées accompagnent.

CHILIDOQUE. L'on donne ce nom au canal thorachique. Il eſt compoſé de deux termes dont l'un ſignifie conduit, & l'autre chile, comme qui diroit, conduit du chile. Voyez *Thorachique*.

CHILIFERE. On donne ce nom aux vaiſſeaux qui portent la matiere chileuſe d'un endroit à l'autre. Tels ſont tous les vaiſſeaux lactées, & le canal thorachique.

CHILIFICATION (la) eſt la préparation & le changement des alimens en une liqueur blanche, provenant de la partie la plus pure, la plus fluide & la plus déliée des alimens & ſéparée des autres parties groſſieres, ou fibreuſes qui forment les excrémens ſtercoraux, par le ſecours des organes de la digeſtion.

Le ſang étant ſujet à des diſſipations continuelles, l'économie animale ſe détruiroit bientôt, tant par défaut d'humeurs, que par la défaillance des parties, s'il ne ſurvenoit du dehors une nouvelle liqueur pour réparer celles qui ſont perdues ; ainſi c'eſt du chile que dépend la conſervation de l'individu. Voyez *Chile*.

CHIRONIEN. Caractere d'un ulcere malin & invétéré, dont les bords ſont durs, calleux & gonflés, qui jette une ſanie ichoreuſe, claire, ſans pourriture, ſans inflammation, & ſans une grande douleur. Cet ulcere ſe cicatriſe très-difficilement, & quand il en vient à ce point, la cicatrice eſt ſi mince, qu'elle cede & ſe déchire à la plus légère impreſſion, & l'ulcere ſe renouvelle. Les jambes & les pieds ſont particulierement ſujets à cette eſpece d'ulcere. Il s'appelle Chironien du nom de Chiron, ancien Médecin, que l'on croit en avoir été attaqué, & s'en être guéri. Il porte auſſi le nom de Thelephien, de celui de Thelephe qu'Achille bleſſa au ſiége de Troyes, & dont la plaïe dégénera en cette eſpece d'ulcere. Voyez *Ulcere*.

CHIRURGICAL, qui appartient à la Chirurgie, ou qui eſt du reſſort de la Chirurgie. Il ſe dit des maladies & des remedes.

Les maladies chirurgicales ſont celles pour la guériſon deſquelles on emploie la Chirurgie. Telles ſont les luxations, les fractures, les plaïes, le calcul, l'accouchement contre nature, ou difficile, &c.

Les remedes chirurgicaux ſont ceux qui ſont ſpécialement tirés de la Chirurgie : tels ſont, la main, le feu, le fer, & les topiques.

CHIRURGIE. Art de guérir par l'application des mains. Ce mot eſt compoſé de deux termes grecs, dont

l'un ſignifie *main*, & l'autre veut dire *ouvrage*. Comme ſi l'on diſoit *ouvrage de la main*.

Les anciens Médecins faiſoient la Chirurgie. Cet art n'étoit dans leurs mains qu'un moïen de plus pour guérir les maladies. Celles à la curation deſquelles, ou le regime, ou les remedes internes ne ſuffiſoient point, étoient traitées, ou par le fer, ou par le feu que leur propre main ſavoit manier & diriger. En Angleterre, en Hollande, en Allemagne, les Médecins font encore aujourd'hui les grandes opérations de Chirurgie. En France il n'en eſt pas de même.

La Chirurgie a ſes principes de théorie, & ſes principes de pratique. La théorie Chirurgicale emprunte de la Médicinale. Car, comme le Chirurgien a des maladies particulieres à traiter, il doit connoître, au moins relativement à ces particularités, tout ce qui les concerne : or, pour connoître une maladie, il faut ſavoir ſes cauſes, ſa nature, ſon ſiége, ſes progrès, ſes ſuites, & pour avoir une ſcience ſûre de toutes ces choſes, il faut poſſeder la ſtructure de ſon ſujet, & les propriétés des corps qui l'environnent, de ceux dont il uſe, & connoître quels effets ils doivent produire ſur lui; d'où il ſuit que les principes, bien que prétendus particuliers de la théorie de Chirurgie, ſont des principes de médecine. Tout en Chirurgie eſt appuïé ſur l'Anatomie & la Phyſique. Les paſſions de l'ame changent les maladies *de Chirurgie*, & en retardent la guériſon, comme il arrive, par rapport à celles que l'on nomme *de Médecine*. Ainſi, comme elle, la Chirurgie a cinq parties; ſçavoir, la phyſiologie, la pathologie, l'hygiene, la ſemeïotique & la thérapeutique. Cependant à la fin de la définition de chacune de ces parties, l'on ajoûte ces mots : *comme ayant rapport aux opérations de la main*, ou, on les ſous-entend.

La Chirurgie théorique conſiſte dans la connoiſſance des regles & des préceptes de l'art. Elle s'attache à l'explication de tous les phénomenes qui ſe paſſent dans le corps ſain, ou malade, à l'étude de l'Anatomie & à

celle des maladies & des remedes propres à guérir. La Chirurgie pratique conſiſte dans l'exécution de toutes les regles, & dans leur application aux différentes maladies, dont la théorie a donné la connoiſſance. L'une & l'autre s'éclairent également, dit M. de la Faye ; l'on travaille en aveugle, quand on ne réunit pas ces deux parties. Les préceptes ouvrent la route à la pratique, & la pratique donne ſouvent lieu de faire de nouveaux préceptes, ou de rectifier les anciens.

Le ſujet de la Chirurgie, c'eſt le corps humain, ſoit vivant, ſoit mort ; & les maladies qui l'aſſiégent, dutant ſa vie ; & après ſa mort, elle l'examine de près, & comme par parties, pour tirer de la mort des uns les moïens de conſervet la vie aux autres.

Son objet, ce ſont toutes les affections du corps humain qui ne ſe guériſſent, que par l'opération. Sa fin eſt de prévenir, guérir ou de pallier les maladies qu'elle traite. Ses moïens, ce ſont les remedes & les inſtrumens.

Il ſeroit à ſouhaiter que l'étude de la Chirurgie fût toujours précédée de celle de la méchanique, de la phyſique, & même de la morale. Le corps humain eſt une machine animée. Les deux ſubſtances qui compoſent l'homme, ont action l'une ſur l'autre ; les affections de l'une ne ſont rien moins qu'indifférentes à l'autre ; d'où il ſuit, que pour les traiter, il faut du moins les connoître. La connoiſſance de la méchanique frayeroit le chemin à celle du corps humain & de ſes maladies, qui ne ſont que les dérangemens des parties de cette machine, ou l'irrégularité de ſes mouvemens. La connoiſſance de la morale développeroit la maniere dont l'ame peut affecter la machine, dont elle eſt le mobile, & lui fourniroit des remedes qui ne ſont point à négliger.

CHIRURGIEN. C'eſt celui qui ſait & profeſſe la Chirurgie. Le Chirurgien doit avoir des qualités qui le diſtinguent du reſte des hommes. 1°. Il doit être inſtruit, non-ſeulement de ſon art, mais encore des choſes acceſſoires à ſon art. 2°. Il doit affecter les dehors qui conviennent aux perſonnes qui ont un état. Ainſi ſes qualités

regardent ſon eſprit & ſon corps. Le Chirurgien doit être inſtruit des connoiſſances de Chirurgie, d'Anatomie, de phyſique, de logique, de matiere médicale, des inſtrumens, qu'il doit mettre en uſage. La décence dans le maintien, la dextérité, la pénétration de la vue, la délicateſſe du tact, la propreté, l'agilité & la promptitude, la politeſſe doivent partout ſe faire connoître en lui. Il doit ſavoir condeſcendre aux foibleſſes des malades, être complaiſant ſans baſſeſſe, ferme ſans rudeſſe, intrépide dans les opérations, & ſavoir plaindre les malades, ſoumis à ſes opérations.

CHOLÉDOQUE & CHOLIDOQUE. (canal). Il eſt compoſé des canaux cyſtique & hépatique, & conduit la bile dans le duodenum. Quand le canal hépatique eſt ſorti du foie, il s'avance & joint le canal cyſtique, qui part de la veſicule du fiel. Les deux canaux ſe collent l'un contre l'autre dans un certain eſpace de chemin, puis l'hépatique ayant fait un peu de chemin dans l'épaiſſeur du conduit cyſtique, s'ouvre enfin dans celui-ci, de façon que le canal Choledoque ſemble une vraie continuation du conduit cyſtique. Après cela le canal perce la premiere membrane de l'inteſtin duodenum, quatre à cinq travers de doigt au-deſſous du pylore, s'enfonce entr'elle & les autres tuniques, dans un certain eſpace de chemin; puis enfin il s'ouvre dans la cavité de l'inteſtin, & y décharge la bile. L'ouverture du canal Choledoque eſt longuette, arrondie en haut & rétrécie en bas, en forme de bec d'éguiere ou de cure-dent de plume. Les bords en ſont ſaillans, larges & pliſſés, & l'on trouve à ſon orifice une autre ouverture. C'eſt celle du conduit pancréatique. Voyez *Bile* & *Foie*.

CHONDRO-GLOSSE. Petit muſcle qui va du petit cartilage qui unit les cornes de l'os hyoïde avec le corps de cet os, à la langue. Voyez *Hyogloſſe*.

CHORION. C'eſt la premiere des membranes qui enveloppe le fœtus dans le ventre de ſa mere. Elle eſt épaiſſe, ſpongieuſe, remplie de vaiſſeaux ſanguins très-nombreux. Elle eſt contigue à la matrice & revêt le pla-

centa en dehors. Elle ſe diviſe en pluſieurs lames, & eſt unie à l'amnios, au moïen d'un tiſſu cellulaire aſſez lâche.

CHOROIDE (membrane). C'eſt le nom que l'on donne à la ſeconde enveloppe du globe de l'œil, ſoit parce qu'elle enveloppe l'œil, comme la membrane chorion enveloppe le fétus, ſoit, ce qui eſt plus probable, parce qu'elle eſt parſemée de vaiſſeaux, comme cette membrane. On lui donne auſſi le nom d'*uvée*, parce qu'elle eſt d'une couleur noire, ſemblable à celle d'un grain de raiſin. Suivant M. Winſlow, on donne particulierement ce nom à la portion antérieure, ou cloiſon percée de la Choroïde.

La Choroïde ſe trouve immédiatement ſous la ſclérotique, à laquelle elle eſt adhérente par de petits vaiſſeaux & des nerfs qui vont s'y rendre. Le plus grand nombre des Anatomiſtes la regarde comme une production de la pie-mere, qui vient la former, après avoir fourni des enveloppes à la ſubſtance médullaire du nerf optique. Elle eſt très-déliée & beaucoup plus forte que la pie-mere. Tous les Anatomiſtes ne conviennent pas qu'elle en ſoit une production; elle eſt compoſée de deux lames, celle qui eſt à l'intérieur, s'appelle membrane de Ruyſch, parce que ce ſçavant Anatomiſte paroît être le premier qui l'ait découverte: elle eſt parſemée de vaiſſeaux nombreux, qui ſont arrangés, en maniere de tourbillons. On les appelle *vaiſſeaux tournoyans* ou *tourbillons vaſculaires*. Ces deux membranes ſont d'une couleur noirâtre, tirant un peu ſur le rouge, parce qu'elles ſont enduites, ſur-tout l'interne, d'une matiére qui lui donne cette couleur. Cette matiére ſe détache facilement, quand on y touche, & elle eſt ſi chargée de ſubſtance colorante, que celle qui tapiſſe la Choroïde d'un des yeux, eſt ſuffiſante, pour teindre un ſceau d'eau.

La Choroïde eſt attachée à la ſclérotique, mais cette adhérence n'eſt pas très-grande; l'air que l'on ſouffle, entre ces deux tuniques, ſuffit pour les ſéparer l'une de l'autre. Cette adhérence devient beaucoup plus forte dans le voiſinage de la cornée tranſparente. Arrivée en cet

endroit, elle change de couleur, ſemble être d'une nature tendineuſe, & forme une eſpèce de bourrelet, ou de bande circulaire blanche, fort étroite. On lui donne le nom de *ligament ciliaire*. M. Lieutaud l'appelle *plexus ciliaire*, & prétend qu'il eſt formé par des branches très-nombreuſes de nerfs de la troiſiéme paire qui marchent d'une maniere très-ſenſible ſur la Choroïde. Selon le même Anatomiſte, toutes les parties voiſines reçoivent des filets de ce plexus, & il produit des filets qui ſont arrangés tout autour du cryſtallin, & que l'on connoît ſous le nom de *raïons ciliaires*, ou de *couronne & de cercle ciliaire*. D'autres Anatomiſtes les ont pris pour des fibres ligamenteuſes, ou muſculaires, auxquelles ils donnoient l'uſage de ſoutenir & de relever le cryſtallin.

Derriere le ligament ciliaire, on trouve d'autres petites fibrilles, en forme de feuillets oblongs, entre leſquelles on découvre un raiſeau vaſculaire très-fin; il y a eu des Anatomiſtes qui ont cru y voir des fibrilles muſculaires. On les nomme *proceſſus* ou *productions ciliaires*. M. Winſlow les appelle *plis* ou *procès ciliaires*.

Un peu au-devant de l'humeur vitrée, la Choroïde donne naiſſance à une membrane qui flotte dans l'humeur aqueuſe. Elle reſſemble à un cercle large & porte le nom d'*Iris*; parce qu'elle eſt différemment colorée dans les différens ſujets: c'eſt celle qui rend les yeux bleus, noirs, bruns, &c. ſuivant la couleur qui domine ſur cette membrane.

Le trou qu'elle laiſſe dans ſon milieu, s'appelle la *prunelle* ou la *pupille*. Elle eſt ſuſceptible de beaucoup de dilatation & de retreciſſement, ſuivant la vivacité de la lumiére, la groſſeur & l'éloignement des objets.

L'on donne auſſi le nom de *choroïde* à un lacis de vaiſſeaux ſanguins qui ſe trouve dans le cerveau.

Choroïde (plexus). C'eſt un lacis compoſé de deux membranes & d'une infinité d'arteres qui viennent des carotides & de veines qui vont ſe décharger dans le quatriéme ſinus de la dure-mere, par une groſſe veine, nommée *veine de Galien*. On y remarque des vaiſſeaux lymphatiques; & Stenon a prétendu qu'il y avoit auſſi

quantité de petites glandes, que l'on ne pouvoit appercevoir, qu'au moien du microſcope, auxquelles il attribue la filtration de l'humeur des ventricules ; mais MM. Ruiſch & Duverney en nient l'exiſtence, & par conſéquent les effets. Ce lacis ſe diviſe en deux ailes, qui ſont étendues de chaque côté, dans les deux ventricules ſupérieurs. On lui donne auſſi le nom de *plexus retiforme* & de *lacis Choroïde*. Voyez *Cerveau*.

CHUTE D'EAU. Voyez *Suffuſion*, *Cataracte*.

Chute de la luette, de l'anus, de la matrice. Affection de toutes ces parties qui conſiſte en un relâchement de celles qui les ſoutiennent élevées, & dans une ſituation naturelle. La Chirurgie n'emploie guere que des remedes fortifians & aſtringens, en forme d'embrocations, de cataplaſmes & d'injections, pour guérir cette eſpece de maladie ; & des peſſaires, pour la Chute du vagin & de la matrice. Voyez *Embrocation*, *Cataplaſme*, *Injection* & *Peſſaire*.

CHYMUS. Bouillie griſâtre, à laquelle reſſemblent les alimens, après leur digeſtion dans l'eſtomac, & en général tout fluide épaiſſi par la coction ; ce qui comprend toutes les humeurs bonnes & mauvaiſes, utiles & contraires à la nutrition du corps, & à la conſervation de la ſanté : ce mot ſignifie quelquefois la partie la plus déliée du chile, lorſqu'elle eſt dégagée des feces, & lorſqu'elle a paſſé dans les veines lactées & dans le canal thorachique. Galien entend par Chymus, la qualité qui pique notre goût, ſoit dans les plantes, ſoit dans les animaux.

CICATRICE. Réunion parfaite des bords d'une plaie, ou d'un ulcere. Il reſte ordinairement à l'endroit de cette réunion, une marque plus ou moins conſidérable, qui denote que les parties ont été diviſées, & qui porte auſſi le nom de *Cicatrice*. Cette marque eſt une peau nouvelle, plus dure, plus blanche, moins réguliere, moins ſenſible, & moins poreuſe que la premiere. Quand cette peau eſt bien unie, bien égale, la cicatrice eſt bien faite ; elle eſt difforme au contraire, quand il y a des inégalités. Voyez *Plaie*.

CICATRISANS. Remedes propres à affermir, ſécher & conſolider le fond & les bords des plaies, & des ulceres, & qui par ce moïen accelerent & forment leur cicatrice. Voyez *Epulotiques*.

CICATRISATION. Action par laquelle on procure la cicatrice des plaies & des ulceres. Voyez *Plaie & Ulcere*.

CICATRISÉ, ſe dit d'une plaie, ou d'un ulcere abſolument fermé, de maniere que l'on ne s'apperçoit plus qu'il y ait eu ſolution de continuité à la partie, que par une legère trace ſeche, que l'on nomme Cicatrice.

CICATRISER (ſe). Ce verbe ſe dit des plaies & des ulceres qui ſe réuniſſent, & tendent à la cicatrice.

CILIAIRE, ſe dit de toutes les parties qui concernent les cils.

Ciliaire (ligament). Production de la membrane uvée de l'œil, qui ſe voit autour de la cornée tranſparente, ſous la forme d'un petit cercle membraneux qui eſt attaché à la tunique de l'humeur vitrée. L'iris & la retine y ſont attachées, & c'eſt auſſi tout près de ce ligament que l'iris eſt fixée au bord de la partie antérieure de la cornée opaque, avant qu'elle devienne tranſparente. M. Lieutaud prétend que ce ligament n'en eſt point un, mais un plexus nerveux. Voyez *Choroide*.

Ciliaires (glandes). Elles ſont placées dans la ſubſtance des cartilages des paupiéres. Elles ſont fort nombreuſes, petites, commencent à quelque diſtance du grand angle de l'œil, & s'étendent juſqu'au petit. Leurs orifices excrétoires ſont extrêmement fins, s'ouvrent tout le long du bord intérieur des tarſes, & y dépoſent la chaſſie qu'elles ont filtrée.

Ciliaires (proceſſus). Ce ſont de petites duplicatures rayonnées & ſaillantes de la lame poſtérieure de l'uvée. Chaque pli contient un rezeau vaſculaire très-fin. Quelques Auteurs ont prétendu y avoir découvert des fibres charnues; mais c'eſt dans les canelures de la membrane vitrée qu'elles ſe trouvent. Voyez *Choroide*.

CILLEMENT. Action volontaire & ſouvent involo-

lontaire, par laquelle la paupiere ſupérieure s'abaiſſe & ſe leve, pour rompre la continuité de l'impreſſion de la lumiere ſur les yeux.

CILLER. C'eſt abbaiſſer & relever ſubitement la paupiere ſupérieure ſur le globe des yeux. C'eſt une action mixte, car elle eſt volontaire & involontaire, comme la reſpiration.

CILS. Petits poils qui naiſſent ſur le bord des deux paupieres, tout le long des tarſes. Il y en a quelquefois pluſieurs rangées. Ceux de la paupiere ſupérieure ſont courbés à leur extrêmité, en dehors, & ſont un peu plus longs que ceux de la paupiere inférieure, qui ſe courbent, en ſens contraire des autres. L'uſage des cils eſt d'écarter des yeux la pouſſiere, & les ordures legéres qui ſans cela pourroient y pénétrer. La partie des paupieres voiſine du grand angle de l'œil rentre en dedans, lorſqu'elles ſe ferment, & c'eſt pour cette raiſon qu'elle n'eſt pas garnie de cils qui auroient bleſſé l'œil, par leur frotement.

Les cils tombent quelquefois, comme le poil des autres parties du corps à ceux qui ont la vérole; & ſi la racine eſt détruite par le virus vénérien, ils ne ſe régénérent pas.

Si la direction des cils eſt dérangée, qu'ils rentrent en dedans & piquent l'œil, c'eſt une maladie qu'on nomme *Trichiaſis*: il y en a pluſieurs eſpeces. On l'appelle *Diſtrichiaſis*, quand outre les cils naturels, il en nait d'autres qui étant mal diſpoſés, piquent l'œil. *Phalangoſis*, ſi la paupiere n'eſt pas relâchée, & qu'il n'y ait que les cils qui ſe recourbent; & enfin *Phtoſis*, ſi elle eſt relâchée, & que ſes bords ſe tournent en dedans avec les poils.

On a donné le nom de *Madaroſis* à la chûte des poils en général. On l'a appellée *Milphoſis*, quand le bord de la paupiere eſt rouge; & *Ptiloſis*, quand il eſt épais & calleux.

CIRCONCIRE. Faire la circonciſion, couper du prépuce, la partie excédente qui pourroit empêcher la génération.

CIRCONCIS. Sujet, à qui l'on a fait la circonciſion,

c'eſt-à-dire, l'amputation d'une partie du prépuce trop allongé, pour permettre une copulation aiſée, & la génération.

CIRCONCISION. Opération qui conſiſte à couper une partie excédente du prépuce qui empêche que le gland ſe découvre, & que la génération ſe faſſe. C'eſt une pratique religieuſe, chez les Juifs, & chez la plûpart des peuples de l'Orient; mais on ne la pratique dans ce païs-ci, que pour cauſe de néceſſité. Quelquefois le prépuce eſt ſi allongé, qu'il eſt impoſſible au gland de ſe découvrir; & c'eſt le ſeul cas, où cette opération ſoit néceſſaire. On fait une ligature autour du prépuce, au-deſſus de ce qu'on doit couper, puis avec des ciſeaux, bien tranchans, on emporte l'excédent de cette peau. On applique enſuite de la charpie, une compreſſe en croix de malthe au bout de la verge, & un bandage, en ſpica autour de cette partie. On renouvelle le panſement, toutes les fois que le malade rend ſon urine.

CIRCONFLEXE DU PALAIS (muſcle). Le célébre Albinus a donné ce nom au petit muſcle periſtaphylin externe, connu, ſous celui de pterigoſalpingo-ſtaphylin. Voyez *Contourné*.

CIRCULAIRE (bandage) Ce bandage ſe fait ordinairement avec une bande plus ou moins longue, ſuivant la groſſeur du membre, ſur lequel on veut l'appliquer, & le nombre de tours que l'on doit faire; cette bande eſt auſſi plus ou moins large, ſuivant la partie à couvrir, & roulée en un, ou deux chefs, ou non roulée, ſuivant le beſoin. Il s'appelle circulaire, parce que l'on paſſe tous les tours uniment autour des parties à lier, ſans renverſer, ni croiſer; & que par conſéquent il ne fait que le cercle. Voyez *Bandage*.

CIRCULATION (la) eſt le mouvement, par lequel le cœur envoie le ſang à toutes les parties du corps par le moïen des artéres, & par lequel le ſang eſt rapporté au cœur par le moïen des veines. La circulation du ſang ne fut découverte, qu'en 1628, par *Harvée*, Medecin de Charles I. Roi d'Angleterre. Quelques-uns néanmoins attribuent cette découverte au célébre *Frapaolo*. Il eſt cependant vrai qu'Hipo-

crate en a laiſſé de forts indices ; mais l'étude de l'anatomie étoit trop négligée de ſon tems pour éclaircir parfaitement cette vérité. Pluſieurs paſſages de cet auteur font voir qu'il l'avoit entrevue. On lit dans ſon ſecond livre *du régime*, §. 45. que *les liqueurs qui ſont dans le corps achevent plutôt leur cours pendant la fievre, & que, la tranſpiration augmentant pour lors, les humeurs ſe dépurent.* On trouve encore ces paroles dans ſon Traité *des vents*, §. 21. *Lorſque le ſang eſt embarraſſé dans ſon cours, il s'arrête dans un endroit, il pénétre plus lentement dans un autre, il paſſe plus vîte quelque part ; & de cette inégalité de paſſage naiſſent des inégalités de toute eſpece dans les différentes parties du corps.* On voit auſſi les paroles ſuivantes dans ſon livre *des Alimens* §. 4. *La nourriture, c'eſt-à-dire le ſang vient du dedans aux poils, aux ongles & à la ſurface du corps, & le ſang vient au-dedans de la ſurface ou de l'extérieur du corps.* On lit enfin dans ſon livre *des lieux dans l'homme*, §. 6. *Les arteres temporales ſont les ſeules qui ne reçoivent pas le ſang des veines ; au contraire le ſang ſort de ces arteres, & en ſortant il a une direction contraire à celle qu'il devoit avoir ; de ſorte que voulant monter, il rencontre celui du haut qui veut deſcendre ; ces deux différens ruiſſeaux ſe heurtent, ſe mêlent, ſe donnent un mouvement réciproque, d'où naît la pulſation qu'on ſent dans les veines.*

Il eſt aiſé de démontrer la circulation du ſang par des preuves & des expériences ſans replique.

En voici quelques-unes des plus claires & des plus convaincantes. Un vaiſſeau quelconque étant ouvert, tout le ſang s'écoule du corps ; ce qui ne pourroit ſe faire s'il ne paſſoit des veines dans les arteres, & des arteres dans les veines. 2°. Si l'on injecte dans une veine une liqueur colorée, on la voit ſortir par une artere ouverte de l'autre côté du corps. 3°. Faites une ligature à une artere, vous verrez qu'elle ſe gonfle & s'emplit entre la ligature & le cœur, & qu'elle ſe vuide entre la ligature & l'extrêmité, où elle va ſe ramifier. Liez une veine, elle ſe gonflera entre l'extrêmité d'où elle vient, & la

ligature, & ſe déſemplira entre la ligature & le cœur. Donc le ſang eſt porté du cœur aux parties par les arteres, & rapporté des parties au cœur par les veines. 4. Si on lie le tronc de l'artere iliaque, tous les rameaux des veines iliaques qui ſont au-deſſous de la ligature ſe trouvent vuides de ſang. 5. La réuſſite de la transfuſion du ſang d'un animal dans un autre, dont il y a quelques exemples, prouve évidemment le mouvement circulaire du ſang. 6. On voit diſtinctement dans la queue d'un (têtard) poiſſon, à l'aide d'un microſcope, le ſang paſſer des arteres dans les veines.

Le mouvement progreſſif & circulaire du ſang & des liqueurs, eſt ſujet aux loix de l'hydraulique, ainſi que celui de tous les autres fluides qui ſont en mouvement.

Les Medecins & les Anatomiſtes les plus exacts, ont remarqué, il y a déja long-tems, que le corps des animaux eſt une machine hydraulique, où les liqueurs n'ont de mouvement dans leurs vaiſſeaux que celui qu'elles reçoivent de l'impulſion & de la preſſion des ſolides. Et comme le mouvement progreſſif de toutes les liqueurs eſt reglé par des loix invariables, qui produiſent des effets certains & déterminés, il n'eſt pas étonnant que ces loix régiſſent les liqueurs qui coulent dans le corps.

Le cœur eſt le principe du mouvement progreſſif & circulaire du ſang

Comme dans une pompe la preſſion produite ſur les liqueurs par le piſton eſt cauſe de leur paſſage par les tuïaux & les orifices, de même la compreſſion des ventricules eſt cauſe que le ſang ſort avec impétuoſité du cœur, & paſſe par les canaux qui lui ſont attachés. Le cœur fait donc à cet égard la fonction d'une pompe foulante, & toute la force & la véhemence du mouvement du ſang vient de la preſſion qu'il ſouffre de la part du cœur, comme le mouvement de l'eau dépend de celle qu'elle ſouffre de la part du piſton d'une pompe.

Lorſque le cœur ſe contracte, ſes fibres ſe gonflent, & ſe racourciſſent, ſa pointe s'approche de la baſe qui eſt immobile, & ſes parois, comme ceux des ſoufflets, s'approchent l'un de l'autre. Par cette mécanique l'intérieur

des cavités diminue, & leur reſſerrement violent fait jaillir le ſang dans les vaiſſeaux artériels qui leur ſont attachés.

Telle eſt la diſpoſition des fibres du cœur. Les extérieures deſcendent obliquement vers ſa pointe de gauche à droite, & les intérieures montent obliquement vers la baſe de droite à gauche. Ces deux ſpirales forment donc deux vis oppoſées, qu'on peut comparer avec juſteſſe à un linge tors des deux côtés, pour en faire ſortir l'eau.

Le cœur, comme principe du mouvement circulaire du ſang, doit, ainſi qu'une pompe, recevoir & chaſſer continuellement cette liqueur. Il falloit donc qu'il fût compoſé de pluſieurs cavités qui s'abouchaſſent à différens tuïaux garnis de valvules, ou ſoupapes de différente figure & ſituation, & qu'il eût différens mouvemens: car lorſqu'une cavité ou ventricule du cœur s'emplit de ſang, l'autre ſe vuide; & comme le ſang doit revenir au cœur, il falloit qu'un tuïau, qui eſt l'artere, le portât aux parties, & qu'un autre tuïau, qui eſt la veine, l'en rapportât. Enfin, comme le cœur doit recevoir & chaſſer le ſang, il falloit qu'il eût deux mouvemens, l'un actif de reſſerrement & de contraction; l'autre paſſif qui commence quand le premier ceſſe, & qui eſt de relâchement & de dilatation.

Le cœur n'eſt pas un ſeul muſcle, mais il eſt un compoſé de quatre cavités muſculeuſes, deux plus petites appellées oreillettes, qui s'abouchent aux orifices des veines cave & pulmonaire, & deux grandes nommées ventricules. Il y a donc autant de piſtons que de cavités, & chacune d'elles a ſon mouvement de ſyſtole & de diaſtole, ou de contraction & de dilatation.

La contraction de l'oreillette droite fait entrer le ſang dans le ventricule droit du cœur; le ventricule droit, en ſe reſerrant, pouſſe dans les poumons le ſang, lequel paſſant dans l'oreillette gauche, eſt pouſſé dans le ventricule gauche par la contraction de l'oreillette, & chaſſé par ce ventricule dans la grande artere ou aorte, qui le diſtribue par tout le corps. L'oreillette droite eſt plus grande que la gauche, parce que le ſang y vient plus lentement

par la veine cave, dans laquelle il eſt obligé de monter; mais la dilatation & le mouvement des poumons le fait paſſer beaucoup plus vîte dans l'oreillette gauche. Ajoutez à cela que l'oreillette gauche eſt placée ſous le ſac de la veine pulmonaire, & que le ſang y deſcend par ſon propre poids, comme il fait de-là dans le ventricule.

Comme il faut que ce ventricule pouſſe le ſang par tout le corps, il eſt trois fois plus épais, plus chargé de rides & plus fort que le droit; ce qui lui donne beaucoup plus de reſſort & de force motrice. D'ailleurs il eſt de figure oblongue, partagé par pluſieurs ſillons; parce que quelqu'autre figure qu'il eût, comme cubique ou ſphérique, ſa compreſſion n'auroit jamais pû être ſi parfaite.

La force & le reſſort du ventricule gauche ſont très-grands, parce qu'il doit vaincre le poids & la réſiſtance que lui oppoſe toute la maſſe du ſang, & des liqueurs contenues dans tous les vaiſſeaux du corps, & que toute force mouvante doit ſurpaſſer la réſiſtance du corps mobile. Il faut même ajoûter à cette réſiſtance les obſtacles que le ſang trouve à ſon mouvement progreſſif dans les différentes courbures & diviſions de l'aorte, dans la fermeté & la réſiſtance de ſes membranes, & dans la petiteſſe des ramifications capillaires. Pour donner une idée de la force du mouvement du ventricule gauche, il ſuffit de dire que la compreſſion d'une main très-forte ne peut empêcher la contraction du cœur, & que ſi l'on met le doigt dans le ventricule gauche, après avoir coupé le cône du cœur, il eſt au moins auſſi preſſé qu'il pourroit l'être par la main d'une perſonne robuſte.

Comme les machines hydrauliques ont beſoin de valvules, ou ſoupapes, pour aider le mouvement des fluides, en leur permettant d'entrer dans un réſervoir ou vaiſſeau quelconque, & en les empêchant de ſortir par le même endroit; la néceſſité de la vîteſſe, & de la continuité du mouvement du ſang demandoit que les orifices des vaiſſeaux du cœur fuſſent garnis de valvules artiſtement conſtruites, telles qu'on les remarque dans les veines, & que leur ſtructure, leur ſituation, & leur figure répondiſſent à la fin propoſée.

Les

Les valvules ſont des membranes qui ont une figure triangulaire ou ſémilunaire. Les premieres ſont diſpoſées de façon qu'elles laiſſent au ſang la liberté d'entrer dans le cœur, & qu'elles l'empêchent d'en ſortir. Les ſémilunaires ont la partie convexe tournée du côté où le ſang eſt entré, & leur partie concave forme un petit ſac qui l'empêche de rétrograder. Cette ſtructure rend ſenſible la raiſon pour laquelle les valvules tricuſpidales ou triangulaires, ont été miſes aux orifices des veines, & les ſémilunaires aux orifices des arteres. Car, chaque ventricule ayant un double orifice à ſa baſe, il a fallu mettre à chacun un portier, dont l'un reçût & retînt, pendant que l'autre laiſſeroit paſſer & feroit ſortir; autrement le ſang, paſſant & repaſſant par le même orifice, auroit néceſſairement troublé la circulation.

La promptitude & la continuité du mouvement progreſſif du ſang demandoient que le cœur eut quelque ſecours; il ſe trouve dans la ſtructure muſculeuſe du canal artériel ou de l'aorte, qui a le même mouvement de contraction & de dilatation que le cœur.

Non-ſeulement le cœur fait l'office de piſton, quand il pouſſe le ſang du ventricule gauche dans la grande artere, mais ce cylindre creux eſt lui-même muſculeux, & compoſé de pluſieurs plans de fibres longitudinales & annulaires élaſtiques, qui ont un mouvement de contraction & de dilatation, comme le cœur. Lors donc que les fibres annulaires ſe racourciſſent, le diamêtre de l'artere devient plus petit, & le ſang eſt chaſſé avec force dans les veines, où ſon mouvement eſt plus difficile, parce qu'il eſt obligé de monter; & c'eſt ce qui rend les arteres néceſſaires. Or qu'elles aient une grande force de contraction, c'eſt ce que témoigne le doigt fortement comprimé dans l'artere, lorſqu'on l'y fait entrer, après l'avoir coupée.

Quelques auteurs ont dit que le mouvement du ſang eſt beaucoup plus vîte dans les arteres, que dans les veines, en partie parce que le ſang deſcend par ſon propre poids; en partie parce que les arteres ont un mouvement

de contraction que n'ont pas les veines, où d'ailleurs le retour du ſang ne peut manquer d'être difficile, parce qu'il eſt contre les loix de la nature que les corps peſans ſe portent en haut. D'ailleurs le mouvement du ſang a plus de vîteſſe dans les artetes que dans les veines, parce que les atteres ſont en plus petit nombre, & plus étroites.

La capacité & le diamêtre de la veine-cave, & de l'oreillette droite comparés à l'aorte & à l'oreillette gauche, non-ſeulement près du cœut, mais par tout ailleurs, ſont beaucoup plus conſidérables; le nombre des veines eſt auſſi beaucoup plus grand que celui des atteres. Depuis les pieds juſqu'aux genoux, on a conſtamment trouvé deux veines & même trois contre une artere, qui occupe le milieu. Mais la vîteſſe du mouvement du ſang dans les arteres compenſe, ſuivant les loix conſtantes & immuables de l'hydraulique, leur petit nombre & leur petiteſſe.

Le retour perpendiculaire du ſang par la veine-cave qui le rend & plus lent & plus difficile, demandoit des ſecours, auxquels la nature a pourvu. Tels ſont la ſituation des veines dans le voiſinage des arteres, leurs membranes muſculeuſes, les valvules, dont elles ſont garnies, & le paſſage des vaiſſeaux, tant artériels que veineux, dans l'épaiſſeur des muſcles.

Les valvules aident merveilleuſement le cours du ſang dans les veines. On trouve très-ſouvent près des ramifications deux de ces ſoupapes diſpoſées de ſorte qu'elles laiſſent librement paſſer le ſang qui vient des vaiſſeaux plus petits, & arrêtent en ſe refermant celui qui voudroit retrogtader des grands dans ces petits vaiſſeaux. Ces valvules ptouvent donc que le ſang, pour venir au cœur, paſſe des petites ramifications de la veine-cave dans les plus grandes, & de celles-ci dans le ttonc de la veine-cave. Outre cela les veines ont une membtane muſculeuſe, laquelle, quoique compoſée de moins de fibres annulaires, qui ſont même plus minces, donnent cependant au vaiſſeau une fotce, une réſiſtance, une tenſion, qui empêchent le ſang de les gonflet outte méſute. La

ſituation des veines dans l'épaiſſeur des muſcles n'aide pas peu le retour du ſang ; ce qui arrive principalement dans le mouvement & l'exercice du corps. Car, les fibres étant tendues & comprimées, il eſt impoſſible que le ſang contenu dans les veines ne reçoive quelque preſſion, & quelque impulſion ; ce qui paroît évidemment par la ſortie du ſang dans la ſaignée, ſortie qui eſt d'autant plus prompte, qu'on donne plus de mouvement aux doigts.

Afin que le ſang ne s'arrête pas dans les petits vaiſſeaux, ce qui cauſeroit un embarras dans la circulation, il y a un mouvement beaucoup plus vîte que dans les grands, & l'augmentation de ce mouvement eſt en raiſon réciproque de la diminution de diamêtre.

Comme l'égalité de diamêtre d'un tuïau dans toute ſa longueur, eſt cauſe de l'égalité de vîteſſe du liquide qui coule dans toutes ſes parties, l'inégalité du diamêtre eſt cauſe d'une augmentation de velocité dans la partie la plus étroite. Car ſi nous ſuppoſons un fluide pouſſé par une force égale dans deux tuïaux, dont l'un ne ſoit que la moitié de l'autre, la même quantité de fluide gardera dans les deux tuïaux une proportion réciproque de longueur. En effet, celui qui ſera contenu dans le petit vaiſſeau occupera le double de la longueur que remplira celui qui eſt contenu dans le grand, à cauſe de la raiſon ſous-double qui eſt entr'eux, & une longueur égale du petit tuïau ne contiendra que la moitié de la liqueur contenue dans le grand ; donc, puiſque la même quantité de liqueur dans le même eſpace de tems, avance une fois plus loin dans le petit tuïau, il faut qu'elle y coule une fois plus vîte.

Le mouvement ou la circulation du ſang varie beaucoup, à raiſon de la différence de la ſyſtole du cœur, & de ſes ventricules.

La pulſation des arteres fait connoître parfaitement la force d'impulſion du cœur qui regle le mouvement du ſang.

Le pouls eſt la diaſtole, ou la dilatation des arteres cauſée par l'entrée du ſang, & l'effort qu'il fait contre

elles, lorſqu'il eſt pouſſé par la contraction du ventricule gauche.

Telle eſt donc la preſſion du cœur ſur le ſang qu'il pouſſe dans l'artere, tel eſt auſſi le pouls.

Les veines rapportent autant au cœur, que le cœur en envoie aux parties. Si donc le pouls eſt vîte & grand, c'eſt une preuve certaine de la vîteſſe de ſa circulation; s'il eſt lent & fort, ou petit & fréquent, c'eſt une preuve du ralentiſſement de ſa circulation. Pour méſurer exactement la vîteſſe du pouls, on a imaginé de faire uſage d'une bonne montre à ſecondes, ce qui eſt d'un grand ſecours.

Le nombre & la grandeur des pulſations du cœur donnent lieu de former une conjecture vraiſemblable ſur la durée de chaque circulation du ſang.

Le cœur d'un homme ſain & robuſte, envoie à chaque contraction au moins une once de ſang dans l'aorte. Si nous ſuppoſons que la quantité du ſang & de la lymphe monte à vingt-huit livres, il s'enſuivra que toute leur maſſe acheve ſa circulation treize fois par heure, & trois cens douze fois en un jour. Car le cœur ſe contracte ſix mille fois par chaque heure.

Il eſt etonnant quelle différence & quels changemens une montre exacte fait découvrir dans le pouls, à raiſon du tempéramment, de l'âge, des choſes qu'on a avalées, comme des alimens & des médicamens, de l'air, du mouvement & du repos, & des différentes maladies; changemens qui indiquent aſſez, à qui le veut comprendre, que la force mouvante du cœur & des arteres, laquelle regle la circulation du ſang, dépend principalement des cauſes externes, corporelles, & néceſſaires, ou mécaniques.

Quoique la principale force motrice des fibres du cœur, abſtraction faite de leur élaſticité, ainſi que celle des arteres, dépende du ſang, de ſon gonflement, de ſa chaleur & de ſon reſſort, les nerfs ne laiſſent pas de contribuer beaucoup à leur mouvement.

Dans le fœtus, voici de quelle maniere ſe fait la circu-

lation. Pendant la groſſeſſe, les arteres de la mere verſent du ſang dans le placenta, le ſuperflu de ce ſang eſt dépoſé dans les racines de la veine ombilicale, de-là il paſſe par le ſinus de la veine-porte dans la veine-cave, qui le décharge dans l'oreillette droite du cœur; une partie de ce ſang pénétre le trou oval, pour ſe rendre dans le ventricule gauche, *inſalutato dextro*. L'autre partie deſcend dans le ventricule droit. La ſyſtole du cœur oblige le ſang de ſortir par l'artere pulmonaire, qui le répand, partie dans les poumons, partie dans le canal artériel, d'où il ſe décharge dans l'aorte, *inſalutato ſiniſtro ventriculo*.

L'inégalité de la circulation, qui eſt principalement produite par la convulſion de quelque partie, eſt cauſe de beaucoup de maladies, & de beaucoup de ſymptomes. Car de là viennnent de grandes hémorragies; des douleurs, des tumeurs, & de funeſtes congeſtions & extravaſations des liqueurs. C'eſt ce qu'ignorent ceux qui font peu de cas des loix du mouvement ou qui les connoiſſent peu.

Comme le mouvement progreſſif des liquides ſe fait en raiſon réciproque de la réſiſtance des canaux, de ſorte qu'ils en conçoivent plus, ſi elle diminue, & moins ſi elle augmente, il en arrive de même dans la circulation du ſang.

Ce principe fait voir comment les remedes revulſifs, dont les effets ne ſont point à mépriſer, comme les lavemens, la ſaignée, les ventouſes, les émolliens, les bains, le lavement des pieds, ſont de ſi bons effets.

Comme dans les machines hydrauliques, la célérité & la lenteur du mouvement des liquides, & par conſéquent la quantité qui ſe répand, dépend de la preſſion, de la capacité du réſervoir, & de la grandeur des calibres, & des orifices de tuyaux qui doivent porter & diſtribuer les liquides; il n'y a pas lieu de douter que les différences qui ſe remarquent dans la circulation de différens ſujets, à raiſon de l'âge, ou de la diſpoſition & de la conſtruction naturelle des parties ſolides, ne doivent ſe déduire de la plus ou

moins grande capacité du cœur, & des vaiſſeaux, & de leur différente diſpoſition au mouvement.

Il eſt donc mieux de déduire les différences des tempéramens que les anciens ont reconnues, de celles de la circulation & de la diſpoſition des parties ſolides à la modifier, que d'avoir recours, comme eux, au différent mélange des fluides, des qualités, ou des élemens dont le ſang eſt compoſé.

C'eſt une choſe très-digne de remarque qu'il y a une exacte proportion entre le cœur, & les vaiſſeaux des animaux, de ſorte qu'on peut juger de la grandeur du cœur par celle des vaiſſeaux.

On a ſouvent & conſtamment obſervé, en ouvrant des corps, que les perſonnes qui ont les chairs flaſques & ſpongieuſes, & les vaiſſeaux petits & étroits, ont auſſi le cœur petit. Au contraire les perſonnes maigres & qui ont moins de vaiſſeaux, mais qui les ont plus grands, ont le cœur beaucoup plus gros & plus grand.

Tous ceux donc qui ont le cœur & les vaiſſeaux plus grands, les fibres plus tendues & plus élaſtiques, ont auſſi le mouvement du cœur plus vif & plus fort, & la circulation plus prompte.

Pour prévenir des engorgemens, la circulation ſemble demander une égale capacité dans les vaiſſeaux qui reçoivent le ſang, & dans les vaiſſeaux d'où le ſang vient. Cependant, ſelon les obſervations de M. Helvetius, le ventricule droit & l'oreille droite du cœur ont plus de capacité que le ventricule & l'oreille gauches; & les arteres du poumon ſont plus larges & plus nombreuſes que les veines pulmonaires. Enfin les Anatomiſtes conviennent que les arteres qui partent de l'aorte, priſes enſemble, ont moins d'étendue que les veines qui leur répondent. Comment donc le ſang peut-il paſſer ſans engorgement du côté droit du cœur & des arteres du poumon, dans les veines pulmonaires & dans le côté gauche du cœur? Comment le ſang de toutes les veines peut-il paſſer par les arteres qui naiſſent de l'aorte? On répond ainſi: 1. Quelque partie du ſang qui va du

côté droit du cœur & des arteres du poumon, dans les veines pulmonaires & dans le côté gauche du cœur, reſte dans le poumon même, pour lui ſervir de nourriture, & ce qui demeure là, n'a pas beſoin de paſſage. 2. L'air qu'on reſpire, & qui deſcend chargé de vapeurs, ou de particules d'eau; dans le poumon, rafraîchit, & par conſéquent condenſe le ſang; & le ſang condenſé demande moins d'eſpace dans les veines pulmonaires, & dans le côté gauche du cœur. Enfin, ſi le ſang que le côté gauche du cœur jette par la grande artere dans les petites, s'y trouve plus reſſerré, que dans les veines, la contraction du cœur qui le pouſſe dans ces petites arteres, l'y fait couler plus vîte, & tout eſt compenſé.

Remarquez que, ſi la maſſe du ſang, comme le ſuppoſe Lower, monte à vingt-cinq livres, tout le ſang paſſe par le cœur vingt-quatre fois en une heure, ou cinq cent ſoixante & ſeize fois chaque jour.

Au reſte dans les vaiſſeaux du poumon, le ſang a plus de vîteſſe que dans les autres parties du corps; parce que la quantité des veines de cet organe étant moindre que celle des arteres, & les vîteſſes des fluides pouſſés par la même force, étant en raiſon reciproque des calibres des vaiſſeaux, il s'enſuit que le ſang aura plus de vîteſſe dans les veines du poumon que dans les arteres.

CIRCULATOIRE. (Mouvement) C'eſt le mouvement progreſſif que les humeurs éprouvent dans le corps humain, & en vertu duquel elles ſe diſperſent dans toutes les parties du corps, qu'elles parcourent également. Voyez *Circulation.*

CIRCULER. Aller dans toutes les parties du corps, pour en revenir au point d'où l'on a parti. Les humeurs circulent, parce qu'accompagnant le ſang, elles partent du cœur, pour y revenir après avoir parcouru les différentes parties du corps.

CIRE DES OREILLES. C'eſt une humeur épaiſſe, onctueuſe, viſqueuſe, jaune, amere, ſéparée du ſang des extrêmités des arteres carotides, par le moyen de petits grains glanduleux, dont la membrane qui revêt

intérieurement le meat auditif eſt parſemée. Cette humeur s'amaſſant inſenſiblement dans cette cavité, & y ſéjournant quelque tems, s'épaiſſit de plus en plus par la perte de ſa portion aqueuſe. Les grains jaunâtres qui la filtrent, ſont appellés *glandes cérumineuſes*. La Cire des oreilles ſert à lubrifier le meat auditif, pour faciliter l'ouie: mais quand on l'y laiſſe amaſſer en trop grande quantité, elle remplit tellement ce conduit, que la perception du ſon en eſt diminuée: ſon amertume empêche auſſi les inſectes d'entrer dans l'oreille.

Il naît encore de la Cire ſemblable dans pluſieurs autres endroits du corps, ſur la tête, par exemple, aux aînes, aux aiſſelles, &c. mais elle n'a ni la conſiſtance, ni la couleur, ni l'amertume de la cire des oreilles. Elle ſert au reſte également à lubrifier les parties d'où elle eſt filtrée, & à en entretenir la ſoupleſſe.

CIRON. Petite puſtule qui ſe forme dans le tiſſu de la peau. Il en vient ordinairement pluſieurs. Ils cauſent des démangeaiſons très-conſidérables, & renferment de petits vers.

CIRSOCELE. Hernie variqueuſe. C'eſt une tumeur des teſticules & du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques cauſée par des varices qui y forment des eſpeces de nœuds. Ainſi c'eſt une fauſſe hernie. L'on confond ordinairement le Cirſocele avec le varicocele. En général ces deux mots expriment une tumeur variqueuſe du ſcrotum, & du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques; mais le varicocele ſe dit ſpécialement de la tumeur du ſcrotum occaſionnée par le gonflement des veines, tandis que le Cirſocele eſt une tumeur du cordon cauſée par le gonflement des vaiſſeaux ſpermatiques. Voyez *Varicocele*.

CISEAU. Petit inſtrument dont on ſe ſert pour fendre le tuf qui couvre les dents, & pour l'enlever. Il eſt de la grandeur des rugines, tranchant par le bout, ſemblable, à la grandeur près, à celui des Artiſans. Son tranchant, qui eſt tranſverſal, a environ quatre lignes de largeur.

Il y a des Ciſeaux de la même eſpece beaucoup plus grands, tels que ceux des Menuiſiers, qui ſervent à amputer les doigts des mains & des pieds. Voyez *Amputation.*

CISEAUX. Inſtrument d'acier compoſé de deux branches égales en toute dimenſion, tranchantes en dedans, & jointes enſemble, par le moïen d'un clou, autour duquel une des branches tourne, tandis que l'autre, à laquelle il eſt rivé, demeure immobile.

On diſtingue dans les ciſeaux deux branches égales. Dans chaque branche on remarque le corps, deux extrêmités, deux faces, deux bords. Le corps eſt le milieu de l'inſtrument, ou l'eſpace compris entre le talon de la lame & la partie ſupérieure du manche. L'une des extrêmités forme la lame, l'autre forme le manche. A la face antérieure ou externe, on remarque la lame, l'écuſſon, le manche. La lame ſe diſtingue aiſément à ſon tranchant. Elle fait le principal de l'inſtrument, & le rappelle au rang des couteaux. On y diſtingue deux bords & deux extrêmités. L'un des bords, l'interne eſt tranchant, l'autre c'eſt l'externe, eſt taillé en biſeau, & s'appelle le dos. L'extrêmité antérieure porte le nom de pointe, & doit être mouſſe, l'extrêmité poſtérieure s'appelle le talon de la lame. Au deſſous du talon, toujours à la face antérieure, on remarque une ſurface figurée en pentagone, c'eſt le corps de la branche, on l'appelle l'*écuſſon* à cauſe de la figure d'écuſſon que cette partie repréſente. Il y a à ſa partie ſupérieure un trou qui doit recevoir le clou d'union des deux branches. Au bas de l'écuſſon commence le manche qui eſt à peu près cilindrique depuis ſon commencement juſqu'à l'anneau qui forme la derniere partie de l'inſtrument. L'anneau ne doit point être rond, mais il doit former un ovale, & ſes bords doivent être arrondis, de façon qu'ils ne puiſſent bleſſer les doigts. A la face poſtérieure ou interne, on remarque la lame & le manche. L'extrêmité antérieure garde le nom de pointe; l'autre eſt taillée de façon à pouvoir ſe joindre avec l'autre branche & s'appelle *entaillûre.* Il regne tout le long de

la lame une eſpece de cavité preſqu'inſenſible d'abord vers la pointe, mais qui ſe manifeſte un peu davantage depuis le milieu juſqu'à l'entablûre. C'eſt ce qu'on appelle *l'envoilé, l'envoilûre, tournure à la coupe, le plane, l'évuidé.* L'entaillûre forme le corps de ce côté, & répond à l'écuſſon de l'autre face. Il n'y a rien de particulier au manche.

Les ciſeaux ſont donc un inſtrument compoſé de trois parties, de deux lames & d'un clou. Les branches ont un nom différent, ſuivant que le clou tient à l'une ou à l'autre. On appelle branche mâle celle à laquelle le clou eſt rivé, & qui ne tourne point autour de lui; on appelle branche femelle celle qui tourne autour du clou.

Les branches ſont unies enſemble, parce que les ouvriers ont nommée *entablûre.* Elle conſiſte dans la reception d'une entaillûre dans une autre, & dans les ciſeaux ainſi formés on diſtingue deux lames, un corps réſultant des deux écuſſons, deux manches, & deux anneaux. C'eſt dans les lames que conſiſte l'utilité de l'inſtrument, & c'eſt dans le manche que réſide la force, avec laquelle il peut agir. Voilà la deſcription des ciſeaux droits.

L'acier dont les ciſeaux ſont faits doit être bien trempé, bien poli, & bien tranchant, & il eſt très-néceſſaire que cet inſtrument ſoit fabriqué par un ouvrier intelligent, qui ſache ſur tout donner une envoilure parfaite à la lame, & une longueur convenable au manche.

Les ciſeaux ſervent dans la préparation de l'appareil, & dans les opérations. Dans l'appareil ils ſervent à couper les fils, les rubans, les emplâtres, les compreſſes, la toile & tout ce qu'il y a d'excédent dans toutes ces parties de l'appareil. Dans les opérations ils ſervent à faire des inciſions, à rafraîchir des plaies, à couper des chairs fongueuſes, &c. Mais ſuivant les différens cas, où l'on a beſoin de ciſeaux, l'on ſe ſert de ciſeaux particuliers qui ſont fabriqués ſuivant les vues de l'Opérateur, & l'exigence des maladies.

Ciſeaux boutonnés. Ces ciſeaux ſont droits, une des

branches eſt pointue, l'autre porte un bouton à ſa pointe. Ce bouton eſt pour empêcher que la pointe de la branche ne bleſſe les parties dans leſquelles on la paſſe. Mais cet inſtrument, n'eſt plus en uſage. On forme les ciſeaux ordinaires de façon qu'ils puiſſent ſervir aux opérations, & pour cet effet on fait les branches mouſſes. Voyez *Ciſeaux.*

Ciſeaux courbes. On appelle de ce nom des ciſeaux, dont les branches ſont courbes, pliées, ſuivant le fil de la lame; de façon que l'une des branches ait la concavité de ſa courbure à ſon tranchant, & l'autre à ſon dos, & que la convexité tranchante de celle-ci donne dans la concavité tranchante de l'autre. On avoit coutume de boutonner une branche de ces ciſeaux, mais la précaution que l'on doit avoir de former les deux lames mouſſes rend le bouton auſſi inutile dans ceux-ci que dans les droits.

CLAVICULE, Os ſitué tranſverſalement & un peu obliquement à la partie ſupérieure de la poitrine, entre le ſternum & l'omoplate Il y en a une de chaque côté.

Le nom de *clavicule* ſignifie petite clef, & ſi on veut en croire les Anatomiſtes, on l'a donné aux os qui le portent, parce qu'étant ſitués au haut de la poitrine, ils ſont comme les deux clefs de ſon ouverture ſupérieure; ou bien parce qu'ils ont la figure de certaines clefs en uſage chez les anciens.

La clavicule reſſemble à un *S* romaine qui ſeroit couchée. Une de ſes courbures eſt convexe en dehors & concave en dedans: elle eſt plus conſidérable que l'autre; c'eſt celle qui regarde le ſternum. L'autre eſt plus petite & placée à contre-ſens de la premiere, ſçavoir la convexité en arriere & la concavité en devant. Au deſſus de chaque clavicule on remarque dans les hommes une cavité qui porte le nom de *faliere.* Chez les femmes les clavicules ſont moins courbées, moins ſaillantes & plus longues que chez les hommes: de-là vient que leurs bras ſont plus en arriere, le haut de la gorge eſt plus uni & paroît plus rempli.

On diviſe la clavicule en corps ou portion moïenne & en extrêmités.

Le corps eſt moins épais & plus applati que les extrêmités. On remarque une petite goutiere ſuperficielle creuſée à ſa face inférieure : ſes bords ſont arrondis.

Les extrêmités ſe diſtinguent en ſternale ou pectorale, & en humérale ou ſcapulaire.

L'extrêmité ſternale eſt la plus épaiſſe : elle porte une groſſe tête irréguliere qui ſe termine par des facettes articulaires qui ſervent à l'articulation de la clavicule avec le ſternum. On remarque tout au tour de ces clavicules des empreintes auxquelles s'attachent des ligamens qui ont le même uſage.

L'extrêmité humérale eſt large, applatie, raboteuſe ſur-tout à ſa partie inférieure à laquelle on trouve une tubéroſité longue & oblique qui ſert à l'attache d'un fort ligament. Cette extrêmité eſt un peu recourbée en arriere, & la courbure eſt moins marquée que celle de l'extrémité antérieure. Elle ſe termine par une petite facette articulaire, ovale & couverte d'un cartilage fort épais, un peu tourné en devant pour ſon articulation avec l'acromion.

La clavicule eſt formée d'une ſubſtance ſpongieuſe à ſes extrêmités, qui ſont recouvertes d'une lame aſſez mince de ſubſtance compacte. Le corps de l'os eſt creux, & la ſubſtance compacte eſt plus épaiſſe.

Cet os eſt articulé avec le ſternum & avec l'omoplate. L'articulation avec le ſternum ſe fait au moïen de pluſieurs ligamens très-forts qui vont de la clavicule au ſternum. On trouve entre ces deux os un cartilage intermédiaire qui ne tient ni à l'un ni à l'autre; mais il eſt embraſſé par toutes les fibres des ligamens dont nous venons de parler. Dans cette articulation la partie la plus groſſe de la tête de la clavicule eſt hors de la cavité du ſternum, & il n'y a guéres que ſa portion ſupérieure qui y ſoit engagée; la jonction du cartilage de la premiere côte avec le ſternum contribue beaucoup à affermir ces parties & à les maintenir en place.

L'articulation avec l'omoplate ſe fait par deux ligamens qui vont de l'apophyſe coracoïde & de l'acromion,

à la face inférieure de la clavicule. Il y a encore à ſon extrêmité humérale une petite facette au moïen de laquelle elle s'articule avec l'acromion: elle y eſt retenue par pluſieurs ligamens, & on trouve quelquefois dans cette articulation un petit cartilage interarticulaire mobile ſemblable à celui qui eſt dans l'articulation avec le ſternum.

La clavicule d'un côté eſt attachée à celle du côté oppoſe par un ligament qui s'étend de l'une à l'autre, en paſſant derriere la partie ſupérieure du ſternum. On lui donne le nom d'*interclaviculaire*.

L'uſage de la clavicule eſt de borner les mouvemens de l'épaule, & de l'empêcher de ſe porter trop en devant.

Les clavicules, ſur-tout dans les hommes, ſont fort ſaillantes, peu recouvertes, & leur corps ne porte ſur rien: ce qui rend leurs fractures aſſez communes. Elles ſont ordinairement ſuivies d'un calus plus ou moins difforme, quelque précaution que l'on prenne pour le prévenir, parce qu'il n'eſt guéres poſſible d'empêcher les mouvemens du bras qui dérangent la réduction.

De tous les animaux il n'y a que ceux qui ſe ſervent de leurs pates de devant comme nous nous ſervons de nos bras, en qui on trouve les clavicules: tels ſont les ſinges, les rats, les écureuils, &c.

CLE' DU TREPAN. Inſtrument dont on ſe ſert pour monter & démonter la pyramide du trépan couronné. Voyez *Trépan*.

CLE'S DU CRANE. On donne ce nom aux os ſurnuméraires du crâne, à l'imitation des Menuiſiers, qui le donnent à des piéces qui affermiſſent l'aſſemblage de pluſieurs ais. Voyez *Surnuméraires*.

CLIGNEMENT. Action par laquelle les deux paupieres ſe joignent fortement l'une à l'autre: cette action eſt due toute entiere à la contraction du muſcle orbiculaire des paupieres, & au corrugateur des ſourcils.

CLINOIDES (apophyſes). On les remarque à l'os ſphenoïde, aux quatre côtés de la face ſupérieure de la ſelle du turc. Les unes ſont antérieures, les autres ſont

postérieures. Voyez *Sphenoïde & Apophyse.*

CLIQUETIS. Bruit ou espece de crépitation que forment les os fracturés quand ils froissent l'un contre l'autre. Ce même bruit se fait aussi entendre dans les luxations, quand on remue le membre, soit par le frottement des cartilages trop secs, soit par le *gargouillement* de la sinovie trop abondante, soit enfin par la présence de l'air. Si la sinovie n'étoit pas en quantité suffisante, il faudroit frotter l'articulation d'huile pénétrante, & appliquer dessus des fomentations émollientes pour suppléer à son défaut. Si l'excès de la sinovie causoit le cliquetis, il faudroit mouvoir la partie & appliquer dessus des résolutifs spiritueux. Mais quand malgré toutes ces précautions il survient un anchylose, on la traite comme il est dit à l'article anchylose. Telle est la maniere de guérir le cliquetis dans la cure des luxations, après avoir fait la réduction des parties disloquées. Voyez *Luxation.*

CLITORIS. On donne ce nom à un petit corps situé au dessous de la commissure supérieure des grandes levres de la vulve. Il ressemble assez au membre viril par sa structure, & se termine de même par un petit gland qui ne differe de celui de la verge, qu'en ce qu'il n'est pas percé & que son volume est beaucoup moindre. On ne peut voir sans dissection que le gland & son prépuce.

Le clitoris dans son état naturel n'excede pas la grandeur du petit doigt. Il ne paroît presque pas dans les femmes mortes. Il n'est cependant pas le même dans tous les sujets; il commence à grossir dans les filles à l'âge de puberté, & continue à augmenter de volume peu à peu, à mesure qu'elles avancent en âge. On l'a quelquefois trouvé fort gros: Graaf; dit qu'une fille en naissant avoit cette partie si ressemblante au membre viril & si grosse, qu'on la prit pour un garçon: cet exemple n'est pas le seul de ce genre, on l'a vu d'une étendue pareille au col d'un oïe. Et ce grand nombre d'hermaphrodites dont on a parlé dans tous les tems, ne sont que des femmes en qui le clitoris avoit une étendue démesurée; on a vu dans tous les tems des femmes qui en abusoient avec les per-

ſonnes de leur ſexe: les Grecs les nommoient *tribades*. Bartholin rapporte qu'il devint oſſeux à une courtiſanne venitienne, pour en avoir fait un uſage trop fréquent

Le corps du clitoris eſt compoſé de deux branches & d'un tronc. Les branches qu'on appelle auſſi les *jambes*, les *bras*, les *cuiſſes*, ſont d'une ſubſtance ſpongieuſe, & entiérement ſemblable aux corps caverneux de la verge de l'homme. Elles naiſſent de chaque côté de la tubéroſité de l'os iſchium, & montent un peu obliquement en dedans vers la partie inférieure de la ſymphyſe du pubis, où ils ſe réuniſſent & forment le tronc, dont le milieu eſt ſéparé par une membrane pareille à celle qui partage les deux corps caverneux du membre viril. Ce tronc eſt attaché à la ſymphyſe des os pubis, par un ligament ſemblable au ſuſpenſeur de la verge. Sur le tronc du clitoris on trouve une eſpece de petit bouton rond & longuet que l'on appelle le gland, à cauſe de ſa reſſemblance avec celui de la verge: ſa ſubſtance eſt ſemblable, c'eſt-à-dire, veſiculaire & ſpongieuſe, ce qui la rend propre à ſe gonfler & à ſe relâcher: il ſe gonfle lorſque l'imagination eſt frappée de l'image du plaiſir; ſa peau eſt parſemée d'un très-grand nombre de papilles nerveuſes qui lui donnent un ſentiment exquis. Il n'eſt pas percé à ſon extrêmité, comme celui de l'homme, mais on y voit un petit enfoncement qui imite en quelque maniere l'orifice de l'urethre.

Le gland du clitoris eſt recouvert par un repli membraneux formé par un repli de la peau interne des grandes levres. Ce repli eſt en forme de capuchon, on le nomme *le prépuce du clitoris*. Il eſt attaché au gland par une petite bride que l'on appelle le frein.

On compte ordinairement quatre muſcles au clitoris: les deux premiers ont été nommés *érecteurs du clitoris*: ils ſont attachés par une de leurs extrêmités à la tubéroſité de l'os iſchium, & par l'autre à la partie latérale des jambes du clitoris: M. Winſlow leur a donné le nom *d'iſchio-caverneux*. Ces muſcles dans leur action relevent cette partie & la tiennent tendue: les deux autres muſ-

cles ont été nommés assez mal à propos *accélérateurs*; ils s'attachent par une de leurs extrémités au sphincter de l'anus, & par l'autre aux côtés du tronc du clitoris. Ils sont composés de deux plans de fibres fort larges, qui embrassent les côtés du vagin & de l'urethre, autour desquels ils font une espece de sphincter ou de ceinture musculaire. Leur usage est de retrécir l'ouverture de ces conduits; quelques Anatomistes les appellent avec raison *constricteurs de la vulve*. Suivant M. Lieutaud, ils servent à approcher le gland du clitoris de l'ouverture du vagin. Sous ces bandes musculeuses, on trouve un entrelacement de vaisseaux sanguins qui s'abouchent les uns avec les autres: on lui donne le nom de *plexus rétiforme* : il touche aux jambes du clitoris avec lesquelles il n'a pas de communication, quoiqu'il se gonfle & se durcisse en même-tems qu'elles: celui d'un côté communique avec celui du côté opposé, en faisant le tour du vagin, comme une sorte d'anneau. C'est une continuité de la substance spongieuse de l'urethre qui ne différe en rien de celle que l'on observe dans l'urethre de l'homme.

Les vaisseaux sanguins du clitoris viennent des veines & des arteres honteuses & des hémorrhoidales, & ses nerfs, des intercostaux.

L'usage de cette partie est de servir de siege au plaisir dans le tems des approches: elle se gonfle pendant ce tems & entre en érection. Columbus qui se vante mal à propos de l'avoir découverte, l'appelle *l'amour & la douceur de Venus*. On a remarqué que cette partie se gonfle plus qu'aucune des autres de la vulve dans la maladie qui porte le nom de fureur utérine.

CLOCHE. Sorte d'ampoule qui vient à la suite d'une brûlure, ou de l'application des caustiques. Aux pieds & aux mains, à la suite d'une longue & forte pression. Les cloches sont formées par la séparation de l'épiderme d'avec la peau. Le fluide qu'elle contiennent, qui n'est autre chose que la matiere de la transpiration arrêtée dans ce sac, leur a fait donner ce nom, en leur faisant prendre une figure conique

que ſemblable à celle d'une cloche. On guérit les cloches, en laiſſant gonfler le ſac, pendant quelques heures, après leſquelles on le perce, & l'on applique enſuite une compreſſe trempée dans les médicamens propres pour la brûlure. Voyez *Brûlure.*

CLOISON DE LA VERGE. C'eſt une membrane qui ſépare les deux corps caverneux de la verge. En s'avançant vers le gland, elle s'amincit au point de devenir imperceptible. On la trouve auſſi percée de quantité de trous qui établiſſent une communication entre les deux corps caverneux, de façon que l'un ne peut pas ſe gonfler ſans l'autre.

On trouve la même cloiſon dans le clitoris de la femme, elle ſépare de même que chez l'homme les corps caverneux, & établit auſſi communication entre eux, mais elle eſt beaucoup plus petite que celle de la verge. Voyez *Clitoris.*

Cloiſon de la virginité. Voyez *Hymen.*

Cloiſon des narines. Elle eſt formée par la lame perpendiculaire de l'os ethmoïde, par le vomer, & un petit cartilage qui n'eſt qu'une continuation du bord inférieur des cartilages des ailes du nez. Voyez *Ethmoïde*, & *Vomer.*

Cloiſon du cervelet. M. Winſlow donne ce nom à une petite cloiſon membraneuſe qui ſépare le cervelet en deux lobes dont l'un eſt à droite & l'autre à gauche. Il la nomme auſſi *petite cloiſon occipitale.* D'autres Anatomiſtes l'appellent la petite faulx. Voyez *Faulx* (*la petite*).

Cloiſon du palais. Membrane d'une conſiſtance molle, de couleur blanchâtre, gluante au toucher, convexe par deſſus, & concave en deſſous, qui ſépare l'avant bouche de l'arriere bouche. Elle eſt ſituée à la partie poſtérieure de la voûte du palais. La luette en eſt comme une appendice. Il y a des muſcles particuliers qui la font mouvoir. Elle s'attache par devant à la partie poſtétieure des os du palais, par les côtés aux parties latérales internes des mêmes os, & des apophyſes ptérigoïdes; le reſte eſt pendant

& mobile, tenant à la luerte. On l'appelle auſſi voile du palais.

Cloiſon occipitale (la grande). M. Winſlow donne ce nom à une cloiſon membraneuſe tranſverſale, qui ſepare le cerveau du cervelet. Il l'appelle auſſi le plancher & le diaphragme du cerveau. On la connoît mieux ſous le nom de tenre du cervelet. Voyez *Tente du cervelet.*

Cloiſon occipitale (la petite). M. Winſlow donne ce nom à une petite cloiſon membraneuſe qui ſépare le cerveler en deux parries latérales. Il l'appelle auſſi la cloiſon du cervelet. D'autres la nomment petite faulx. Voyez *Faulx* (*la petite*).

Cloiſon ſagittale de la dure mere. M. Winſlow a donné ce nom à un repli de la dure mere, qui ſépare le cerveau en deux lobes, dont l'un eſt à droite & l'autre à gauche. Il la nomme ainſi, parce qu'elle s'étend tout le long de la future ſagirtale; il lui donne auſſi le nom de cloiſon verticale, à cauſe de ſa direction. Elle eſt plus connue ſous le nom de faulx. Voyez *Faulx du cerveau.*

Cloiſon tranſparente. Cloiſon qui eſt en partie membraneuſe, & en partie médullaire, & ſépare ces deux ventricules ſupérieurs, ou latéraux du cerveau. Elle eſt faite d'une portion très-deliée de la ſubſtance calleuſe, ou médullaire, enfermée dans un repli de la pie mere, qui tapiſſe intérieurement les deux ventricules. Elle tient par en haut au corps calleux, & par en bas à la voûte à trois piliers. Galien l'appelloit *le diaphragme du cerveau.* Voyez *Cerveau.*

Cloiſon tranſverſale du cerveau. Voyez *Tente du cervelet.*

Cloiſon tranſverſale de la poitrine. L'on donne ce nom au diaphragme, parce que ce muſcle ſépare la poitrine d'avec le bas ventre. Voyez *Diaphragme.*

Cloiſon verticale de la dure mere. M. Winſlow a donné ce nom à un repli de la dure mere qui ſépare le cerveau en deux parties latérales qu'on appelle lobes. Il l'a auſſi appellée *cloiſon ſagittale*, parce qu'elle eſt placée ſous la future ſagittale, & qu'elle a la même direction.

Elle eſt plus connue ſous le nom de faulx. Voyez *Faulx du cerveau.*

CLOU. Voyez *Furoncle.*

Clou de l'œil. Eſpece de ſtaphylome, dans lequel par un ulcere de la cornée, la membrane uvée s'étant avancée en dehors, s'endurcit, & ſe reſſerre à la baſe de la tumeur qu'elle forme. Quand la cornée s'endurcit pareillement, & ſe reſſerre, de maniere que la baſe de la tumeur étant fort retrecie, la tumeur en paroît éminente, & arrondie, il réſulte une forme de clou qui détruit la vue, & eſt abſolument incurable. Voyez *Staphylome.*

COAGULUM. Concrétion, par laquelle une partie naturellement fluide ſe condenſe, au point de ne l'etre plus, & forme une maſſe ſolide, en maniere de placenta. Les acides mineraux coagulent le ſang, & les vegetaux le rendent plus fluide. On voit après la ſaignée du bras, la partie rouge du ſang ſe ſéparer de la ſéroſité, & former un coagulum, qui peut ſervir d'exemple, pour avoir l'idée de coagulum.

COARTICULATION. Sorte d'articulation immobile. Elle eſt plus connue ſous le nom de ſynarthroſe.

COCCIGIEN ANTERIEUR. Petit muſcle qui s'attache par une de ſes extrêmités à un petit ligament tranſverſal qui eſt au haut du trou ovalaire, & par ſon autre extrémité au bas du coccix. On lui donne auſſi le nom de *d'iſchio-coccigien.*

Coccigien poſtérieur, ou *ſacro-coccigien.* Petit muſcle qui s'attache par une de ſes extrémités à l'épine de l'os iſchium & à l'os ſacrum, & par l'autre au coccix, au deſſus du coccigien antérieur.

COCCIX. Petit os, que l'on peut conſidéter comme une appendice de l'os ſacrum, à l'extrêmité duquel il eſt ſuſpendu.

On lui a donné ce nom, parce qu'on a cru y trouver de la reſſemblance avec le bec d'un coucou.

Sa figure & ſon volume varient beaucoup. Ordinairement il eſt triangulaire, un peu applati, recourbé en dedans, & arrondi en dehors. Cet os eſt formé, comme le ſacrum, par l'aſſemblage de quatre ou cinq pieces unies

enſemble par des cartilages qui ſe ſoudent enſuite.

On remarque à la partie ſupérieure, qui fait la baſe, deux petites apophyſes que l'on nomme les cornes. Elles s'articulent avec deux autres du ſacrum, qui y répondent & portent le même nom. On y voit auſſi quelquefois ſur les côtés, deux échancrures qui ſe rencontrant avec deux ſemblables, que l'on trouve à l'extrémité inférieure du ſacrum, forment un trou qui livre paſſage à un nerf.

Les pieces, dont le coccix eſt compoſé, diminuent de volume, à meſure qu'elles s'approchent de leur fin, & la derniere n'eſt ordinairement guéres plus groſſe qu'un os ſeſamoïde. La baſe porte une facette articulaire ovale, pour ſon articulation avec l'os ſacrum.

La face interne de cet os eſt aſſez égale & un peu concave. On y remarque quelques lignes peu ſaillantes, poſées tranſverſalement. Elles paroiſſent beaucoup davantage à la face externe qui eſt aſſez inégale; elles ſont formées par les cartilages qui ſéparoient ces pieces dans l'enfant.

La ſubſtance, dont le coccix eſt compoſé, eſt toute ſpongieuſe & revêtue d'une lame très-mince de matiere compacte. On n'y trouve pas de canal, comme dans l'os ſacrum. Dans les enfans cet os eſt tout cartilagineux. Il s'oſſifie par trois ou quatre endroits en même tems, & ces petits os reſtent ſéparés par des cartilages qui s'oſſifient dans la ſuite, & réuniſſent en un ſeul os ces différentes pieces.

La queuë dans les quadrupedes eſt formée par le prolongement du coccix. On a vu des hommes, en qui cet os étoit allongé au point de faire auſſi une longue ſaillie que l'on pouvoit prendre pour une queuë. Bartholin en rapporte un exemple, & Diemerbroeck a vu un enfant nouveau né qui avoit une queuë de cette eſpece, d'une demi-aune de long.

Dans les femmes, le coccix eſt placé un peu plus en arriere que dans les hommes, pour faciliter la ſortie de l'enfant dans le tems de l'accouchement; dans ce cas il ſe porte auſſi en arriere & augmente par là l'etendue du paſſage. M. de la Motte, autrefois Chirurgien à Vallo-

gnes, & Accoucheur d'un grand mérite, prétend que le coccix ne retarde jamais la ſortie de l'enfant: malgré le ſentiment de ce grand homme, la plûpart des Accoucheurs penſent le contraire & leur avis paroît mieux fondé.

Lorſque cet os eſt fracturé ou déplacé, on le réduit en introduiſant un doigt froté d'huile, dans l'anus, tandis qu'on applique l'autre main, pour remettre les parties en place.

CŒCALE (appendice). Voyez *Vermiforme & Cœcum.*

CŒCUM. On a donné ce nom au premier des gros inteſtins, parce qu'il forme un cul de ſac, & eſt fermé par une de ſes extrémités. Par l'autre il ne fait qu'un même corps & un même canal avec le colon. Il eſt long d'environ trois travers de doigt, ſon diamétre eſt plus du double de celui des inteſtins grêles. Il eſt placé ſous le rein droit, à la membrane adipeuſe duquel il eſt attaché; il ſe trouve caché ſous la derniere circonvolution de l'ileum.

Sur la partie latérale du fond du cœcum, on trouve une petite appendice que l'on appelle vermiforme, parce qu'en effet elle reſſemble à un ver. Elle eſt longue d'environ quatre travers de doigt & ſa groſſeur eſt ſemblable à celle d'un tuïau de plume. Elle eſt creuſe, & ſon fond eſt quelquefois plus large que ſon ouverture, ce qui n'arrive cependant pas le plus ſouvent; ſa ſtructure eſt à peu près la même que celle des inteſtins. On y a trouvé pluſieurs fois des corps étrangers, tels qu'une balle, un ver, & autres choſes ſemblables. Cette appendice n'eſt pas attachée au méſentére, comme le cœcum & les inteſtins, mais à une petite duplicature du péritoine faite en forme de faulx, ce qui fait que cette appendice eſt toujours courbée. Les vaiſſeaux qui vont à l'appendice, ſe gliſſent entre les deux lames de cette duplicature. Son uſage n'eſt pas connu. Elle a, par proportion, beaucoup plus de volume dans le fétus que dans l'adulte.

On a beaucoup diſputé, pour ſçavoir ſi on devoit donner le nom de cœcum à l'inteſtin même, ou à ſon appendice vermiculaire. Les anciens le donnoient à l'appendice,

& pluſieurs modernes les ont ſuivis. Il paroît cependant plus raiſonnable de faire porter ce nom au gros inteſtin, comme en effet cet uſage a prévalu.

COEFFE APONEVROTIQUE. Voyez *Calotte aponevrotique*, c'eſt la même choſe.

COELIAQUE (artere). tronc artériel gros & court qui part de la partie antérieure de l'aorte deſcendante, un peu au deſſous du diaphragme. Cette artere donne ſouvent après ſa naiſſance deux artérioles qui vont au diaphragme, & quelquefois il ne s'en trouve qu'une: elle fournit enſuite la coronaire ſtomachique, puis elle ſe partage en deux branches, dont l'une tourne à droite & va dans le foie, l'autre tourne à gauche & ſe perd dans la rate. Quelquefois ces trois arteres ſortent de l'extrémité commune à la cœliaque, & cette artere forme très-bien la figure d'un trépied.

Cœliaque (plexus). Ce plexus s'appelle ainſi parce qu'il eſt placé vers le tronc de l'artere cœliaque. On le trouve derriere l'eſtomac, formé par l'entrelacement des fibres des deux ganglions ſemilunaires.

COELOMA. Sorte d'ulcere de la cornée qui ſuccéde ordinairement à des fluxions d'humeurs âcres qui ſe jettent ſur les yeux. On le diſtingue du bothrion, en ce qu'il eſt moins profond & plus large. Il ſe traite de la même façon, par les ſaignées, les bains, les collyres, &c. Voyez *Bothrion.*

COENE. Croute blanche, ou cendrée, ſemblable à de la coene de cochon, qui ſe forme ſur le ſang des pleuretiques & des malades attaqués d'inflammation

COENEUX. Se dit d'un ſang recouvert d'une croute ſemblable à de la coene. Voyez *Coene.*

CŒUR. Viſcere muſculeux contenu dans la capacité de la poitrine, deſtiné par la nature à être le premier organe de la vie, & le centre de la circulation. Il eſt ſitué ſur la partie antérieure du diaphragme, entre les parois de l'écartement du médiaſtin. Il a à peu près la forme d'un cône applati par deux côtés, arrondi à la pointe & ovalaire à la baſe. D'après cette figure, on diſtingue dans le cœur, conſidéré à l'extérieur, la baſe, la pointe, deux

bords & deux faces. On remarque dans ce viſcere, entre le corps muſculeux qui forme principalement ce qu'on appelle *baſe du cœur*, deux ſacs charnus en forme d'appendices, qui ſont placés ſur les côtés, ce ſont les oreillettes du cœur avec les gros vaiſſeaux ſanguins qui en naiſſent. Conſidérons le tout en détail.

Premierement, le cœur enfermé dans le pericarde, eſt un muſcle creux en dedans, & diviſé entre ſes deux bords par une cloiſon moïenne, en deux cavités qui portent le nom de *ventricules;* l'une de ces cavités eſt épaiſſe & ferme, l'autre mince & molaſſe; celle-ci ſe nomme *ventricule droit*, l'autre *ventricule gauche*. Mais relativement à la ſituation naturelle du cœur, le premier eſt antérieur, le dernier eſt poſtérieur. Il en eſt de même des oreillettes qui ſont ſituées à la partie ſupérieure des ventricules.

En ſecond lieu, le cœur eſt preſque tout à fait tranſverſalement couché ſur le diaphragme. Suivant l'importante remarque de M. Winſlow, la cavité gauche de la poitrine contient ſa plus grande portion, & la pointe eſt tournée vers l'extrémité oſſeuſe de la ſixiéme vraie côte; la baſe eſt tournée vers la cavité droite de la poitrine, & l'oreillette droite, ſur-tout, porte ſur le diaphragme. La naiſſance de l'artere pulmonaire, ſuivant cette ſituation naturelle, ſe trouve en devant de la partie la plus élevée du cœur, & ſon tronc paroît dans un plan perpendiculaire, qu'on peut imaginer entre le ſternum & l'épine du dos; ainſi une portion de la baſe du cœur, s'avance dans la cavité droite de la poitrine, le reſte juſqu'à la pointe ſe trouve dans la cavité gauche, & c'eſt pour cette raiſon que le médiaſtin eſt tourné vers ce même côté: comme le remarque encore judicieuſement M. Winſlow.

On ſait donc évidemment d'après cette poſition du cœur qui eſt la vraie & naturelle dans l'homme, que les parties qui ont été regardées, comme droites ou gauches, ſont réellement antérieures, ou poſtérieures; & que la face du cœur qui a été jugée antérieure, doit être regardée, comme ſupérieure, & la poſtérieure, comme infé-

rieure. Cette face eſt fort applatie, parce qu'elle eſt entiérement couchée ſur le diaphragme, au lieu que la face ſupérieure eſt un peu élevée tout au long, ſuivant la direction de la cloiſon des ventricules. La ſtructure de ce viſcere eſt très-particuliere & mérite beaucoup d'attention. Les fibres des ventricules ſont différentes entr'elles, & différentes de celles des oreillettes, comme on peut le voir aux articles *Oreillettes* & *ventricules*.

On remarque dans le cœur deux mouvemens, celui de contraction & celui de dilatation, connus ſous le nom de ſyſtole & de diaſtole. Dans la diaſtole ou dilatation, le cœur reçoit le ſang qui lui arrive des extrémités du corps, & par la ſyſtole ou contraction, il le lance dans les extrémités. Les oreillettes le reçoivent des veines dans leur diaſtole, l'oreillette droite de la veine cave, l'oreillette gauche de la veine pulmonaire, & dans leur ſyſtole ou contraction, elles le pouſſent dans les ventricules, la droite dans le ventricule droit, la gauche dans le ventricule gauche; ce qui occaſionne la dilatation ou diaſtole de ces deux cavités. Les ventricules gonflés par ce ſang ſont ſollicités à ſe contracter à leur tour, & le droit dans ſa ſiſtole lance le ſang par l'artere pulmonaire dans toute la ſubſtance du poumon; & le gauche dans ſa contraction, le pouſſe dans l'artere aorte; & pour que cela ſe faſſe, il eſt néceſſaire que ce fluide étant une fois dans une cavité, ne puiſſe remonter ou retrograder, mais ſeulement avancer. Cela s'opére par le moïen des valvules, dont les quatre cavités du cœur ſont pourvues. Voyez *Oreillettes*, *Valvules triglochines & ſigmoïdales*, *puis ventricules du cœur*.

L'on a imaginé pluſieurs ſyſtêmes, pour expliquer le méchaniſme des mouvemens alternatifs du cœur. Descartes & ſes diſciples on ſuppoſé un ferment dans le cœur, qui donne au ſang une grande expanſion. Dès qu'une goute de ſang tombe dans le cœur, elle ſe rareſie, éleve ſes parois, ouvre le paſſage au ſang qui ſuit. Ainſi le ſang rarefié paſſe, où il trouve moins de réſiſtance. Or il n'y en a point dans les arteres; le ſang doit donc ſortir de ſa priſon & ſe porter dans les arteres, avec une ſorte d'impé-

tuoſité. Les ventricules du cœur ainſi vuidés s'affaiſſent, retombent l'un ſur l'autre. Voilà la ſyſtole & la diaſtole du cœnr dans le ſyſtême carteſien. Mais où eſt l'origine de ce premier ferment? Car enfin, il ne peut, ce ſemble, venir que du ſang le plus pur, dont il n'eſt qu'une expreſſion. Or ſuppoſer dans le cœur ce premier ferment avant la circulation qui ſeule a pû le produire c'eſt évidemment ſuppoſer l'effet devant la cauſe. Donc le ferment carteſien n'eſtqu'une imagination qui n'a aucun fondement. En ſecond lieu, ſi la dilatation eſt la cauſe du mouvement du ſang, c'eſt donc par la diaſtole du cœur que le ſang s'ouvre un paſſage daus les arteres : or ceci répugne à l'expérience, qui nous apprend que le ſang n'eſt pouſſé dans les arteres que par la ſeule contraction ou ſyſtole du cœur. Enfin un ſang raréfié qui ouvriroit les conduits du cœur, donneroit un paſſage, une entrée libre au ſang qui ſuit ; le cœur n'entreroit donc jamais en contraction ; ainſi la ſyſtole ſeroit empêchée pour toujours. Dans un autre ſyſtême, on ſuppoſe 1°. que les muſcles tendent à ſe contracter ; effectivement quand on en coupe un, il ſe retrecit. 2°. Que les arteres ſont muſculeuſes ; elles tendent donc à la contraction : par conſéquent elles peuvent chaſſer le ſang qui pénétre dans les veines, d'où il eſt reporté dans les oreillettes du cœur, & par la réaction eſt repouſſé dans les arteres & les veines. Ce ſyſtême paroît d'abord fort ingénieux ; c'eſt dommage qu'il repugne aux loix de la mécanique, ſi ſelon ces mêmes loix le mouvement du ſang doit ceſſer bientôt ; or ſelon les principes de mécanique le mouvement du ſang doit ceſſer bientôt. Les liqueurs injectées, de quelque maniere que ce ſoit, tendent toujours à faire équilibre. Ainſi le ſang pouſſé dans les arteres & dans les veines doit faire équilibre, ſi la force des arteres doit s'accommoder aux forces du cœur. Or bientôt les arteres doivent s'accommoder aux forces du cœur ; il ſe doit donc faire une compenſation de maſſe & de vélocité : donc après quelques momens, plus de ſyſtole, ni de diaſtole du cœur. Voilà les

raiſons qui nous empêchent de ſouſcrire à cette hipotheſe.

Si le principe des vibrations du cœur ne vient ni du ſang, ni du ferment des cartéſiens, on peut croire raiſonnablement que cette cauſe eſt dans les nerfs. Il eſt donc en eux un principe intérieur & agiſſant. Voici la penſée d'un habile Anatomiſte. Quand on comprime les nerfs qui aboutiſſent à quelque partie, elle devient auſſi-tôt paralytique. Donc, ſi les nerfs du cœur viennent à être comprimés, il s'y doit faire un relachement : donc pour lors il y auroit peu de reſiſtance dans le cœur : donc le ſang qui remplit & gonfle les oreillettes, paſſera dans les ventricules : donc les nerfs cardiaques, à cauſe de leur trop grande preſſion, tomberont en paralyſie. Mais enfin le ſuc nerveux accumulé à l'entrée du cœur, doit faire effort, pour rétablir la premiere tenſion du nerf : il doit donc en forcer les fibrilles, & repouſſer le ſang qui cauſoit la compreſſion. Voilà tout ce que les plus habiles Phyſiciens ont avancé de plus raiſonnable, ſur la cauſe du mouvement du Cœur.

Le Cœur d'une grenouille rougit dans la diaſtole ; c'eſt qu'alors le ſang entre abondamment dans le cœur ; & il pâlit dans la ſyſtole, parce qu'alors le ſang en eſt chaſſé, puiſque les ventricules ſe reſſerrent.

Les plaies du cœur ſont toutes mortelles, cependant elles ne privent pas toujours ſur le champ de la vie. On rapporte même que l'on a trouvé des cadavres, en qui le cœur avoit été bleſſé, ſans cauſer la mort. Ce qu'on reconnoiſſoit aiſément à la cicatrice ; mais la plaie, ſelon le rapport qu'on en fait, n'avoit point pénétré dans la cavité des ventricules : la cicatrice paroiſſoit à la pointe. Paré raconte avoir ouvert le cadavre d'un Gentilhomme qui s'étoit battu en duel, & qui, après avoir reçu un coup d'épée au travers du cœur, n'avoit pas laiſſé, avant de mourir, de pourſuivre la longueur de deux cents pas ſon adverſaire qui fuyoit, & de lui porter encore quelques coups. Saviard dit avoir ouvert celui d'un jeune homme de vingt-ſix ans, dans lequel il trouva le

cœur percé de part en part. Il aſſure que cet homme avoit vécu quatre ou cinq jours après la bleſſure, & que quelques grumeaux de ſang avoient bouché la plaie.

COFFRE. Se dit proprement de la cavité de la poitrine. Ce terme n'eſt guères uſité en Anatomie, mais beaucoup dans le langage ordinaire.

COL ou COU. C'eſt la partie du tronc ſituée entre la tête & la poitrine. Elle eſt plus grêle que l'une & que l'autre. Le Col eſt compoſé de ſept os poſés les uns ſur les autres, que l'on appelle vertebres cervicales. La moëlle de l'épine paſſe dans le canal que ces os font à leur intérieur. A l'extérieur ils ſont recouverts en arriere par les muſcles ſplenius, complexus, & trapeze; ſur le côté par les ſcalènes & les ſterno maſtoïdiens, les peauciers, &c. En devant par le bouquet de Riolan, par les carorides, la trachée arrere, la pomme d'Adam, l'œſophage & pluſieurs petits muſcles, &c. Cette partie antérieure ſe nomme *gorge*. La poſtérieure s'appelle *nuque* du cou. Quand cette partie eſt courte, elle deſigne un tempérament ſanguin; & dès que le ſujet eſt plétho-rique, elle promet des coups de ſang. Quand elle eſt longue au contraire, le ſujet a communément de la voix, mais on doit craindre pour le poumon.

Col d'un os. C'eſt un étranglement qui ſe trouve dans les os longs, & ſépare la tête de l'os d'avec le corps.

COLIQUE. Se dit de ce qui concerne l'inteſtin colon; ſoit artere ou veine, ſoit affection.

Arteres & veines Coliques. Il y en a quatre de ce nom. L'une *droite ſupérieure*, l'autre *droite inférieure*; la troiſieme *gauche ſupérieure*, & la quatrieme *gauche inférieure*. Les deux droites naiſſent de la meſentérique ſupérieure, les deux gauches de la meſentérique inférieure.

L'artere colique droite ſupérieure qui naît le plus près de l'origine de l'artere meſenrérique, ſe partage en deux branches principales, dont l'une ſe gliſſe entre les deux lames du méſocolon, & va en montant le long

du grand arc du colon, s'anaſtomoſer avec la premiere branche de la meſentérique inférieure. Cette anaſtomoſe eſt très-digne d'attention. La ſeconde branche va dans un ſens oppoſé s'anaſtomoſer avec la colique droite inférieure.

La colique droite inférieure vient de la concavité de la grande arcade meſentérique; elle ſe partage comme la précédente en deux branches, dont la ſupérieure s'abouche avec la ſeconde branche de l'artere colique droite ſupérieure, & l'inférieure communique avec l'artere cécale.

Les deux arteres, coliques gauches, ſont les deux premiers troncs des trois qui partent de l'artere meſentérique inferieure. La colique gauche ſupérieure remonte pour aller gagner le colon, & communique avec la meſentérique ſupérieure. La colique gauche inférieure ſe diſtribue à la partie inférieure du colon.

Les veines coliques vont ſe rendre à la veine meſaraïque, qui porte le ſang qu'elle en reçoit dans le tronc de la veine-porte.

COLLATERALES. (Arteres) Ce ſont trois rameaux qui naiſſent de l'artere brachiale, un peu au deſſus du pli du bras. Le premier de ces rameaux fournit des ramifications au muſcle anconé interne, deſcend ſur le condyle interne de l'os du bras, & communique là avec des arteres de l'avant-bras. C'eſt l'artere *collaterale interne*. Le ſecond rameau naît de même; jette une artériole qui fournit du ſang, derriere le condyle interne, aux muſcles voiſins, & va communiquer avec une branche de l'artere cubitale qui embraſſe le pli du bras, & qui ſe nomme *collatérale externe*. Le troiſiéme rameau eſt un produit ſemblable de l'artere brachiale, lequel paſſe auſſi devant le méme condyle, & communique de la même maniere avec l'artere cubitale, par un rameau de cette artere qui remonte de l'avant-bras. C'eſt par le moyen de ces anaſtomoſes des arteres collatérales, que les parties qui ſont au deſſus du bras peuvent recevoir du ſang & ſe nourrir, après qu'on y a fait l'opération de l'anévriſme.

COLLET. Diminutif de col. Il exprime la même choſe.

Collet d'une dent. C'eſt la partie de la dent qui eſt entre la couronne & l'alveole. Cet eſpace eſt très-court ; c'eſt là qu'il faut ſaiſir la dent, quand on veut l'arracher

COLLETIQUES. C'eſt la même choſe qu'Agglutinatif. Ce Médicament tient le milieu entre les ſarcotiques & les cicatriſans ; il eſt moins deſſicatif que le cicatriſant, & plus que le ſarcotique. Tels ſont le plantain, la grande & petite conſoude, la bugloſe, la mille-feuille, la prêle, la pimprenelle, l'eau-de-vie, le gros vin rouge, la térébenthine, la mirrhe, le bol d'Armenie, la terre ſigillée, &c.

COLLYRE. Médicament que l'on emploie pour les maladies des yeux. Les Collyres ſont ſecs ou liquides: les Collyres ſecs ſont compoſés de matieres réduites en poudre, & qu'on ſouffle dans les yeux par le moyen d'un cure-dent, comme le ſucre candi, le vitriol blanc, le ſel ammoniac. Ces matieres ſont employées pour faire diſſiper les cataractes qui commencent à ſe former. Les Collyres liquides ſont compoſés avec des eaux diſtillées, comme de roſes, de plantain, d'euphraiſe, de bluet, de fenouil, &c. auxquelles on ajoûte du vitriol blanc, de l'alun, de l'iris de florence, &c. On ſe ſert encore de liqueurs ſpiritueuſes, pour ſe frotter l'extérieur des yeux. Quelquefois on ſe frotte les mains avec du baume de Fioraventi, ou toute autre liqueur ſpiritueuſe, & on les approche très-près des yeux, afin que la vapeur qui s'en éleve, y pénetre : ces ſortes de remedes ſervent à fortifier la vue. L'onguent de tuthie s'emploie auſſi comme Collyre : on en prend une petite portion au bout du doigt & on s'en frotte le tour des yeux. Voici quelques formules de Collyres qui pourront ſervir au beſoin.

I.

Collyre liquide, antiphlogiſtique, repulſif dans l'ophtalmie commençante.

Prenez; *Eaux diſtillées de Plantain, de Roſes,* } *de chaque trois onces.*

Trochiſques de Blanc-rhaſis, un demi-gros.
Sucre de Saturne, ſix grains.

On mêle le tout enſemble, & quand on l'a bien remué, on trempe dedans un linge plié en quatre, en forme de compreſſe, on l'applique ſur l'œil à l'extérieur, & on le renouvelle toutes les trois heures.

2.

Collyre émollient, adouciſſant & antiphlogiſtique en forme de cataplaſme.

Prenez une ou pluſieurs *Pommes de reinette*,
Faites les cuire ſous les cendres, ou dans du lait, juſqu'à parfaite cuiſſon.
Paſſez la pulpe à travers un linge propre.
Ajoûtez *Pain blanc, ſix gros.*
Blancs d'œuf, quantité ſuffiſante, pour faire un cataplaſme, en les battant.

On prend de ce cataplaſme une quantité convenable. On l'étend ſur un linge, & on l'applique chaud ſur l'œil; on l'y fixe au moyen d'une compreſſe & d'un bandage; on le renouvelle de quatre en quatre heures.

3.

Collyre en vapeurs, ſtimulant & fortifiant, propre pour la paralyſie des paupieres.

Prenez *Feuilles de Marjolaine, de Thim, de Marrube blanc,* } *de chaque une demi-poignée.*
Fleurs de Lavande, de Camomille romaine, } *de chaque trois gros.*
Baies de Genievre, de même trois gros.

Après avoir coupé & écraſé les ingrédiens, on en met infuſer pendant une heure un quart, dans un demi-ſeptier de vin rouge, enſuite on fait bouillir le tout à vaiſſeau découvert. On détermine vers l'œil malade les vapeurs qui s'exhalent, par le moyen d'un entonnoir, pendant un quart d'heure. Il faut répéter ce remede matin & ſoir.

4.

Collyre ſec, déterſif & collétique pour les cicatrices qui rendent la cornée tranſparente, opaque.

Prenez *Sucre candi très-blanc, une once.*
Alun brûlé, deux ſcrupules.
Vitriol blanc, dix grains.

On en fait une poudre très-fine, & tous les jours deux fois, on en met ſur l'endroit de la cicatrice qu'on veut ronger.

5.

Collyre en forme d'onguent contre la chaſſie.

Prenez *Onguent roſat, une once.*
Tuthie préparée, deux gros.
Sucre de Saturne, un ſcrupule.
Camphre, ſix grains.
Huile de roſes, quantité ſuffiſante.

On en fait un onguent dont on s'oint légerement les paupieres tous les ſoirs avant de ſe coucher.

COLON. C'eſt le nom que l'on donne au ſecond des gros inteſtins. Il eſt le plus conſidérable des trois par ſon étendue. Son nom lui vient d'un mot Grec qui ſignifie retarder, & on le lui a donné à cauſe du long ſéjour que les excrémens y font. Il commence à la fin de l'ileum ſous le rein droit, auquel il eſt attaché. Il remonte enſuite, & fait une grande circonvolution que l'on appelle le grand arc, ou la grande courbure du Colon. Dans ce trajet, en remontant vers le foie, il touche la véſicule du fiel, qui le teint en cet endroit d'une couleur jaune, plus ou moins forte, que des lotions réitérées ne peuvent lui enlever. Il ſe porte enſuite de droite à gauche, paſſe ſous la grande courbure de l'eſtomac, avec lequel il contracte adhérence, & s'avançant vers l'hypocondre gauche, il s'attache à des productions de l'épiploon, au moyen deſquelles il tient à la rate, ainſi qu'au rein gauche,

après quoi il continue à descendre jusqu'à l'os des îles, & c'est en ce lieu que finit la grande courbure du Colon. Cet intestin remonte aussi-tôt jusqu'à la partie supérieure de l'os sacrum, où commence le dernier des gros intestins qu'on nomme le rectum. Cette dernière courbure du Colon a la forme d'une *S* romaine, & c'est ce qui l'a fait appeller l *S* du Colon. Au reste cette direction du Colon n'est pas constamment la même dans tous les sujets, mais cependant elle est la plus commune. Le Colon dans toute sa longueur est garni d'un grand nombre de loges, qui portent le nom de cellules du Colon. Elles sont formées par des replis de toutes les membranes de cet intestin. Ces membranes se portent dans l'intérieur de l'intestin, & y forment des bourelets qui sont comme autant de petites cloisons, qui le séparent en cellules. Ces replis sont maintenus en situation par le tissu cellulaire qui lie leurs membranes à l'extérieur, & par trois fortes bandes ligamenteuses, qui s'étendent sur le Colon, dans toute sa longueur. Il y a des Anatomistes qui prétendent que ces bandes ne sont point ligamenteuses, mais qu'elles sont charnues, & ne paroissent blanches, que parce qu'elles sont recouvertes par une lame du péritoine. Si on coupe ces bandes dans le lieu où les membranes font des replis, & qu'on détruise le tissu cellulaire qui les lie à l'extérieur, toutes les cellules s'effacent, & le Colon devient uni dans toute sa longueur, qui alors est beaucoup plus considérable. Les trois bandes sont à une distance à peu près égale l'une de l'autre, suivant toute la longueur du Colon. Cet intestin est attaché, comme tous les autres, au mésentère, qui change de nom & s'appelle mésocolon. Dans le lieu même de ses attaches avec le mésocolon, est une des trois bandes ligamenteuses, & c'est la seule qu'on ne peut voir sans préparation ; elle est moins large, que les deux autres. On voit sur toute la surface du Colon un grand nombre de petites appendices graisseuses, formées par des prolongemens de la membrane cellulaire de cet intestin. Elles sont plus ou moins nombreuses & plus ou moins garnies

de

de graiſſe, ſuivant les différens ſujets. On les nomme auſſi quelquefois franges adipeuſes.

La maniere dont le Colon communique avec l'ileum, mérite d'être ſoigneuſement obſervée. La rencontre de ces deux inteſtins forme une valvule, dont la direction eſt telle, qu'elle permet librement le paſſage des matieres contenues dans l'ileum, & le cœcum, pour pénétrer dans le colon, & qu'elle empêche au contraire celles qui ſont contenues dans le colon de remonter vers les deux précédens. On l'appelle la valvule du colon, ou la valvule de Bauhin, du nom du premier Anatomiſte qui en a donné une bonne deſcription. Elle eſt formée par un repli de toutes les tuniques des inteſtins; ce qui fait qu'elle eſt fort épaiſſe, puiſque toutes ſes tuniques ſont doubles. Le repli qu'elles forment, pénétre juſques dans l'ileum, & ce prolongement porte aſſez mal à propos les noms de *bride* & de *ligament de la valvule*. Si on detruit le tiſſu cellulaire qui tient les membranes de la valvule repliées, le colon s'allonge, la valvule s'efface, & on voit cet inteſtin qui s'abouche dans la partie latérale de l'ileum par un orifice rond. La meilleure maniere de démontter cette valvule, eſt de la mettre pour cela dans de l'eau claire, tandis que l'inteſtin eſt encore frais; car elle eſt fort différente, lorſqu'elle eſt ſechée, & que l'inteſtin eſt ſoufflé.

On trouve dans le colon un aſſez grand nombre de glandes folléculeuſes, qui ſéparent une humeur propre à lubréfier les patois de cet inteſtin. On a donné le nom de méſocolon à la partie du méſentere qui eſt attachée au colon & le retient en place.

COLONNE du nez. C'eſt le nom que l'on donne à la cloiſon cartilagineuſe qui ſepare les deux narines.

Colonne épiniere. C'eſt cette partie du tronc qui réſulte de l'aſſemblage de toutes les vertebres poſées dans leur état naturel les unes ſur les autres. C'eſt une vraie colonne qui ſert de ſoutien à toute la machine, & qui eſt comme la baſe de toute la charpente oſſeuſe. Elle ſe diviſe en vertebrés cervicales, en dorſales, lom-

baires, en os ſacrum que termine le coccix. Voyez *Vertebre.*

Colonnes charnues. Ce ſont des appendices muſculaires qui ſe rencontrent dans les cavités du cœur. Elles tiennent aux deux parois de ces cavités & les rapprochent l'une de l'autre dans leur contraction. Voyez *Colonnes du cœur.*

Colonnes du cœur. On donne ce nom à des cordons charnus qui ſe trouvent dans les oreillettes & les ventricules du cœur. Ces cordons charnus ſont comme autant de muſcles qui tendent à reſſerrer les cavités dans leſquelles ils ſe trouvent. On a cru qu'il y en avoit de deſtinés à ouvrir & dilater ces parties, mais cela eſt faux & impoſſible ; le mouvement de diaſtole du cœur n'étant pas un vrai mouvement, mais ſimplement une dilatation paſſive cauſée par la préſence du ſang, & le relâchement des fibres contractiles des Colonnes. Voyez *Cœur, Oreillettes*, & *Ventricules du cœur.*

COLOSTRUM. Mot latin, conſervé en françois, pour exprimer un ſuc ſereux & laiteux, un peu âcre & purgatif, qui diſtille des mammelles aux femmes qui viennent d'accoucher. Ce Coloſtrum eſt très-utile à l'enfant nouveau né. Il le purge de ſon méconium, & des impuretés qui peuvent s'être amaſſées dans ſes inteſtins, pendant le tems qu'il a été dans le ventre de ſa mere, & d'où reſulte ſouvent l'acrimonie de cette matiere. C'eſt pourquoi il eſt d'abord très-avantageux à un enfant d'être allaité par ſa propre mere. Ce coloſtrum étant fait préciſément pour lui. Il y a peu de médecine ſi bien appropriée aux indications.

COLOVOMA. C'eſt la même choſe que le bec de lievre ; mais ce mot ſe dit auſſi d'une difformité aux oreilles & aux narines, quand il y manque quelque choſe. Voyez *Bec de lievre.*

COMEDONES. Voyez *Dracuncules.*

COMMISSURE. Endroit de réunion de deux parties diviſées. Telle eſt l'angle des levres à la bouche, telle eſt la réunion des grandes levres aux parties naturelles du ſexe, tels ſont les angles des paupieres, &c.

La grande Commiſſure du cerveau. On donne ce nom à la ſurface du corps calleux qui eſt formée par la réunion des fibrilles médullaires d'une des hémiſpheres du cerveau avec celles de l'hémiſphere oppoſé.

COMMOTION. Quand à l'occaſion d'un coup violent le cerveau s'eſt uni en entier, de façon qu'il en reſulte un certain affaiſſement de ſes parties; cette maladie s'appelle *Commotion*, & elle eſt *complette* ou *incomplette*, ou *compliquée*.

La Commotion eſt incomplette, lorſque le cerveau n'eſt affaiſſé qu'en partie; elle eſt complette, lorſque l'affaiſſement eſt en entier.

La Commotion eſt compliquée, lorſqu'elle ſe trouve jointe avec une fracture, ou une contuſion, ou une plaie, &c.

La Commotion n'eſt pas une affection particuliere au cerveau. Il n'y a point de partie dans notre corps qui ne puiſſe être commue, & dont il ne puiſſe arriver des ſuites fâcheuſes. En effet la Commotion n'étant qu'un mouvement communiqué, & exiſtant dans toutes le parties d'un tout en même-tems; il s'enſuit que plus le mouvement ſera conſidérable, plus de parties en ſeront affectées, & plus fortement elles ſeront ébranlées: or tous les viſceres, quels qu'ils ſoient, peuvent en éprouver toute la force, & leur conformation peut être telle, qu'elle ne puiſſe reſiſter à cette action. La Commotion peut donc être particuliere ou univerſelle. La Commotion particuliere eſt celle qui ſe paſſe dans une ſeule partie du corps; l'univerſelle, eſt celle qui a lieu dans toutes les parties du corps.

La Commotion du cerveau, du cervelet, de la moëlle allongée, & de la moëlle épiniere, quand elle eſt portée à un certain degré, eſt toujours mortelle, mais quand elle eſt foible ou moins violente, il n'en réſulte que la paralyſie, la ſtupeur, l'engourdiſſement; & ſuivant le degré d'intenſité de la cauſe, ces maladies ſont plus ou moins longues. En général elles ſont conſtamment perſévérantes, à cauſe de la molleſſe des fibres affaiſſées,

auxquelles il faut beaucoup de tems pour reprendre toute l'action qu'elles ont perdues.

Dans ces affections la Chirurgie emploïe à l'extérieur les embrocations fortifiantes & céphaliques, les fumigations de karabé, les frictions séches, les humides avec les liqueurs spiritueuses & pénétrantes, l'eau-de-vie de lavande, de romarin, &c. l'eau de la reine de hongrie, & celle de mélisse, sont très-avantageuses dans ce cas.

COMPLEXUS. Ce mot vient du latin, & signifie *compliqué*. On a appellé ainsi une paire des muscles extenseurs de la tête, parce que leurs différentes portions s'entrecroisent, ce qui les fait paroître très-compliquées.

Ces muscles sont recouverts en partie par les splenius. Ils s'attachent par une de leurs extrémités aux apophyses transverses des deux, ou trois vertebres supérieures du dos, & des six inférieures du col, & par l'autre extrémité ils s'attachent un peu au-dessous de la ligne transversale de l'occipital, proche l'épine de cet os.

Ces muscles servent à l'extension de la tête, & à la tenir ferme : ils contribuent aussi à lui faire faire le mouvement de rotation.

Complexus (le petit). C'est un muscle que l'on trouve ordinairement à côté du cou. Sa ressemblance avec le complexus, dont quelques Anatomistes l'ont regardé comme une partie, lui a fait donner ce nom. On lui a aussi donné celui de *Mastoïdien latéral*, à cause d'une de ses attaches. On le prend communément, pour une portion du grand dorsal. Il s'attache par une de ses extrémités aux apophyses transverses des six vertebres inférieurs du col, & par l'autre, derriere l'apophyse mastoïde de l'os des tempes, par un petit plan large.

Ces muscles, lorsqu'ils agissent séparément, peuvent tirer la tête latéralement en arriere ; s'ils agissent tous les deux ensemble, ils peuvent aider son extension & la tenir ferme.

COMPRESSE. C'est un morceau de linge plié en plusieurs doubles, destiné à couvrir les parties malades. On l'emploie séche, ou imbibée de quelque liqueur appropriée à la maladie, seule, ou multipliée.

La matiere des compreſſes eſt communement le linge, comme plus propre, plus facile à plier, & à nétoïer. Ce n'eſt pas pour-tant qu'on ne puiſſe emploïer des matiéres différentes, telles que les étoffes, les cuirs, &c. Mais il en eſt des Compreſſes, comme des bandes & des bandages; l'on a ſouvent beſoin de les renouveller, & le linge eſt de toutes les matiéres propres à ces vues, la plus convenable & la plus aiſée à trouver. Ce linge doit être mollet, uni, propre, blanc de leſſive, autant qu'il ſe peut faire, vieux & ſans ourlets. C'eſt une attention que le Chirurgien doit toujours avoir, que tous les linges qu'il emploïe dans ſes panſemens aïent ces qualités. Les compreſſes, au reſte, doivent avoir une certaine épaiſſeur; quelquefois elle doit être conſidérable, ſoit pour comprimer beaucoup, ſoit pour munir la partie malade contre la rigueur d'un froid violent.

Les compreſſes ont différens uſages. Elles conſervent la chaleur naturelle des parties, & l'entretiennent dans le degré néceſſaire à la guériſon. Elles aſſûrent & affermiſſent les bandages. Elles tiennent continuellement ſur la partie affligée, le topique qu'on y a appliqué, ou la liqueur dont on les a imbibées. Elles rempliſſent les vuides & les inégalités des membres, comme des aiſſelles, des aînes, du bras, du jarret, de la jambe, &c. & procurent une plus grande facilité pour appliquer les bandages. L'on ſe ſert encore des compreſſes, pour garantir les parties des meurtriſſures, dans les opérations & l'application des bandes. Elles empêchent, par exemple, que les lacs ne meurtriſſent & ne déchirent les parties dans les extenſions, &c. Cependant le nom de Compreſſe n'a été donné à ces linges pliés en doubles, qu'à cauſe de l'uſage plus général qu'on en fait dans les compreſſions. L'endroit, où on les applique ſe trouve preſſé par tout également, comme il doit l'être.

Comme les Compreſſes s'appliquent ſur différentes parties du corps, elles doivent varier dans leur figure, auſſi y en a-t-il de quatrées, de longitudinales, de tranſverſales, de triangulaires, de rondes, & de pluſieurs

autres façons, ſuivant la forme des parties, & les circonſtances des maladies, &c.

La grandeur des Compreſſes varie auſſi ſuivant les différentes parties ; mais il faut toujours que les Compreſſes ſoient plus grandes que les emplâtres & qu'elles les débordent de deux doigts de tous les côtés.

Les différentes figures des Compreſſes déterminent la forme des emplâtres ; ainſi d'après ce que nous venons de dire ſur les Compreſſes; il eſt facile d'entendre ce que l'on pourroit dire ſur les emplâtres, qui ſe reduit abſolument à la même choſe, quant aux figures.

Compreſſe circulaire. C'eſt une Compreſſe ſplenique qui a ſon nom de l'application que l'on en fait. On la poſe d'ordinaire autour de la partie ſur laquelle on l'applique, autour d'un bras ou d'une jambe, &c. Elle ne ſert guère qu'à faire un plan égal, ou pour empêcher que dans les fractions, les lacqs ne déchirent les parties ſur leſquelles on les emploïe. On la fend auſſi quelquefois juſqu'au milieu par l'un de ſes chefs, & cela pour avoir une plus grande facilité de l'accommoder aux inégalités des membres. Les occaſions où l'on eſt obligé de ſe ſervir de la Compreſſe fendue, ſont les fractures des bras & des jambes. Son épaiſſeur varie ſuivant le beſoin, mais en général elle doit être de trois ou quatre feuillets.

Compreſſe en croix de malthe. Cette Compreſſe eſt quarrée & fendue par les quatre angles; ce qui lui donne la figure d'une croix de malthe, d'où elle a tiré ſon nom. On s'en ſert particulierement dans les amputations, & dans les panaris; il n'y en a point de plus commode pour embraſſer un moignon. Comme elle a de l'épaiſſeur, elle a conſéquemment pluſieurs feuillets, les uns ſur les autres, & il eſt à craindre que dans l'application, ces feuillets ne ſe dérangent. C'eſt pourquoi l'on doit faire un point à chaque angle, & par-là les plans ne ſe dérangent point en poſant la compreſſe.

Compreſſe en loſange. Cette Compreſſe a pluſieurs pans ou côtés, qui font entr'eux des angles obliques, de façon que la figure repréſente un loſange. On préfére

ſouvent cette figure à la ronde dans une compreſſe, parce qu'on ne prend pas une précaution ſi ſcrupuleuſe pour la tailler, & qu'elle peut s'appliquer comme une circulaire,

Compreſſes expulſives. Compreſſes graduées que l'on applique le long des ſinus, & des plaies, ou ulceres fiſtuleux, du fonds deſquels on veut faire ſortir le ſang ou le pus, afin de donner à la cavité occaſion de ſe remplir de nouvelles chairs.

Compreſſe fenêtrée. Elle eſt ainſi nommée de l'ouverture qu'on pratique en ſon milieu. Elle s'emploïe dans la bronchotomie, & l'on y fait cette fenêtre pour laiſſer à l'air la liberté d'entrer dans la trachée artere, & d'en ſortir. Elle eſt d'un grand ſecours dans les fractures avec plaie.

Compreſſes graduées. Cette Compreſſe eſt compoſée de pluſieurs autres de grandeur inégale & proportionnée, qui s'appliquent les unes ſur les autres, de façon que la moins large ſe trouve tout à fait ſous les autres, & la plus large la derniere. On emploïe les Compreſſes graduées pour faire une forte compreſſion locale. C'eſt ainſi que dans l'ouverture d'une artere, il ſuffit ſouvent de ce ſeul ſecours pour arrêter l'hémorrhagie.

Compreſſe longitudinale. C'eſt une Compreſſe ſplénique, qui ne s'appelle longitudinale qu'à cauſe de la maniere dont on l'applique. On la met le long d'un bras, ou d'une jambe. Elle eſt beaucoup plus étroite que longue, & on ne la poſe communément ſuivant la longueur de la partie, que ſous une atelle.

Compreſſe oblique. Cette Compreſſe eſt compoſée de trois autres Compreſſes plus étroites & plus longues que les Compreſſes ordinaires. Deux ſe croiſent comme une croix de S. André, & la troiſiéme eſt ſituée verticalement au milieu des deux autres. Le milieu eſt compoſé & épais de trois Compreſſes; ainſi il doit comprimer plus fortement que toutes les autres parties. On l'applique avec ſuccès dans l'anevriſme & dans les varices où l'on a beſoin d'une forte compreſſion locale. On applique le

milieu ſur le vaiſſeau ouvert ou dilaté, parce que c'eſt là que l'on doit exercer la plus forte preſſion.

Compreſſe quarrée. La Compreſſe quarrée eſt égale en longueur & en largeur. C'eſt la plus en uſage, tant parce qu'elle convient à quantité de maladies, que parce qu'elle peut s'appliquer ſur beaucoup d'endroits. On la fait avec un linge quarré, que l'on plie en plus ou moins de doubles, ſelon le beſoin, & toujours en quarré. Un morceau quarré, plié en quatre, la repréſente exactement.

Compreſſe ronde. C'eſt encore la figure qui a donné le nom à cette Compreſſe. Il y en a de parfaitement rondes, comme des boules. D'autres ne ſont arrondies que par un côté, & forment une eſpèce de demi-ſphère. Elles ſervent dans les luxations de l'humerus. On la place ſous les aiſſelles, afin de faire le bandage, après la réduction. L'on a ſoin auſſi d'en mettre dans le creux de la main à ceux qui ont eu les os du bras luxés ou fracturés.

Compreſſe ſplenique. Celle-ci eſt plus longue que large, & d'épaiſſeur différente, ſuivant l'exigence des cas. On lui donne le nom de ſplenique en raiſon de ſa figure que l'on a cru reſſembler à une rate. C'eſt elle qui a donné le nom latin de *ſplenium* aux Compreſſes en général. Elle reçoit encore différens noms, ſelon les manieres diverſes de l'appliquer. Voyez *Compreſſe longue, tranſverſale, oblique, &c.*

Compreſſe trapeziale. La figure de cette Compreſſe, qui reſſemble à un trapèze, lui a fait donner ce nom. C'eſt une Compreſſe ſplenique & circulaire, qui eſt fendue par les deux chefs pour s'appliquer plus commodement ſur des parties inégales. On la poſe toujours circulairement.

Compreſſe triangulaire. Cette Compreſſe tire ſon nom de ſa figure. On la fait avec un linge quarré, que l'on plie en triangle. Elle eſt ordinairement fort épaiſſe, par la raiſon qu'on l'employe particulierement dans les hernies de l'aîne, & qu'il eſt néceſſaire d'une forte compreſſion, pour retenir les parties qui ſortent par les trous dilatés du muſcle oblique externe.

COMPRESSIF. Bandage que l'on emploïe pour comprimer des parties qui en ont beſoin. Ce bandage eſt ſimple communément, & ce nom peut ſe donner à tout autre, quoique compoſé, deſtiné à remplir cette vue.

COMPRESSION. Action par laquelle on comprime une partie. La Compreſſion eſt un remede: elle eſt une maladie.

La Compreſſion eſt un remede, quand on l'emploïe par art, pour arrêter, par exemple, des hémorrhagies, pour faire reprendre à des parties trop relâchées le reſſort qu'elles ont perdu, &c.

Elle eſt maladie, quand quelque tumeur comprime des vaiſſeaux ou des organes, de façon qu'il en reſulte une leſion des fonctions. Telle eſt la Compreſſion qu'un foie skirreux exerce ſur les parties qui l'environnent, & dont il empêche l'action, &c.

Entr'autres parties, le cerveau eſt très facile à comprimer. Alors la Compreſſion s'appelle *Compreſſion du cerveau*; c'eſt une maladie regardée comme particuliere à cet organe, à cauſe de l'importance des fonctions qu'elle trouble, & de la promptitude avec laquelle les accidens ſuivent la cauſe. Elle a ſouvent lieu dans les fractures du crâne, dans les coups à la tête qui font rompre quelque vaiſſeaux, leſquels verſent le fluide qu'ils contiennent, & qui comprime la ſubſtance du cerveau. Les convulſions, la paralyſie, la ſtupeur, la douleur gravative de la tête, ſont les ſignes qui annoncent cette maladie, après un coup reçu ſur cette partie: les ſaignées du pied plus ou moins repétées, ſuivant le beſoin, les remedes délaïans & aqueux, ſont les plus propres à procurer la réſolution de l'humeur extravaſée. Mais ſouvent il n'y a que le trépan qui ſoit une reſſource plus aſſurée, quoique ſouvent auſſi elle ſoit encore fort douteuſe, à cauſe de la difficulté de trouver le lieu de la Compreſſion & ſouvent celui, où il convient d'appliquer la couronne. Voyez *Trépan*.

COMPRIMER. Faire une compreſſion en parlant de l'artiſte, & une preſſion, en parlant d'une cauſe de mala-

die. Par exemple, un Chirurgien comprime des vaiſſeaux ouverts pour arrêter une perte de ſang ; une éminence d'os comprime le cerveau qu'elle preſſe & foule.

CONCEPTION. Action par laquelle la ſemence de l'homme unie dans la femme à la matiere prolifique qu'elle rend, forme l'embrion. Ordinairement la Conception ſe fait dans la matrice ; cependant l'on a ſouvent trouvé des fœtus qui ne pouvoient avoir été conçus que dans les trompes de fallope, ou même dans le ventre, en un mot, entierement dehors de la matrice. Voyez *Génération.*

CONDUCTEUR. Inſtrument qui ſert à conduire les tenettes dans la veſſie après l'inciſion du lithotome. Il y en a de deux eſpèces. *Le conducteur mâle, & le conducteur femelle.*

Le Conducteur mâle a le corps demi cilindrique, large d'environ trois lignes, & long à peu près de trois à quatre pouces ; une des extrémités eſt compoſée de trois lames plates, rangées entr'elles en forme de croix qui forment le manche de l'inſtrument, & ſe renverſent un peu en dehors. Le long & au milieu du corps ſur le plane eſt pratiquée une crête, qui commence dans le milieu du manche & à ſa face interne, & va peu-à-peu en augmentant juſque vers le milieu du corps, où elle fait une ſaillie de deux lignes de haut ; puis elle continue en diminuant juſqu'à l'extrêmité de l'inſtrument, qui eſt la plus petite, & qu'elle deborde, en formant une petite languette recourbée en dedans, plate ſur les côtés, & longue de ſix lignes ou environ. C'eſt cette languette qui fait appeller l'inſtrument en queſtion, *conducteur mâle.*

La différence qu'il y a de celui-ci au conducteur femelle, c'eſt que dans ce dernier la crête ne va pas ſi loin que l'autre, qu'au contraire l'extrêmité antérieure, recourbée en dedans, eſt fendue d'une échancrure d'environ une ligne ou une ligne & demie de long. C'eſt cette échancrure qui a fait donner à celui-ci le nom de *Conducteur femelle.*

L'un doit être fait pour l'autre, car ils doivent ſervir

l'un & l'autre enſemble ; c'eſt pourquoi le Chirurgien qui veut ſe guider par les conducteurs, doit en avoir de différentes grandeurs, afin de pouvoir tailler des ſujets de tout âge.

Pour ſe ſervir adroitement de ces deux inſtrumens qui n'en doivent former qu'un dans l'application, il faut prendre le Conducteur mâle de la main droite, de façon que la partie interne du manche appuie dans la paume de la main; un des bras de la croix eſt logé entre le pouce & l'index, le long doigt & l'annulaire aſſujetiſſent l'autre; enſuite on allonge l'index ſur la crête & on introduit l'inſtrument dans la canelure de la ſonde. Le Conducteur femelle ſe tient de la même maniere par le manche, mais la crête regarde en bas, à l'encontre de la crête du mâle, il s'introduit de la même maniere, & reçoit dans ſon échancrure la languette du mâle. On les ſoutient écartés l'un de l'autre, en un triangle dont le ſommet eſt formé par l'endroit où les deux extrêmités ſont unies, & l'on conduit les tenettes ſuivant les crêtes

CONDUITS LAITEUX. Canaux membraneux, étroits à leur origine, larges dans leur milieu, qui accompagnent principalement la maſſe blanche des mammelles, & ſe rétreciſſent de rechef en allant au mammelon vers lequel ils forment une eſpèce de communication. Ce ſont, à proprement parler, les tuïaux excreteurs des glandes qui compoſent les mammelles, & filtrent le lait. Non-ſeulement ces canaux fourniſſent le ſuc laiteux à l'enfant quand il tette ; mais encore ils en ſont les reſervoirs quand il ne tette pas. Ils ſe terminent dans le mammelon, là leurs orifices ſont ouverts & fort étroits, & il y a des auteurs qui prétendent y trouver des valvules qui retiennent le lait. D'autres regardent, comme ſuffiſant pour cet uſage, la conſtriction ſpontanée des orifices, & rejettent les valvules.

Ces tuïaux, en traverſant la papille, ne ſont pas droits; on obſerve au contraire qu'ils ſont ploïés en zig-zague ; ce qui fait que quand la papille n'eſt point gonflée, le lait ne peut s'échapper. Les différens plis ſervent de valvules. Toutefois quand on preſſe fortement la racine du

mammelon, les vaiſſeaux ſe redreſſent, & la liqueur peut couler. Cela arrive auſſi lorſqu'en conſéquence du châtouillement que la langue de l'enfant y excite, en tettant, le tiſſu ſpongieux de la papille s'enfle. Alors les plis diſparoiſſent, les tuïaux deviennent droits, & le lait ſort de leur cavité.

Ces tuïaux, avant d'arriver au mammelon, s'anaſtomoſent en pluſieurs endroits. Par ce moïen le lait, quand il eſt arrêté dans quelques vaiſſeaux obſtrués, peut paſſer par des voies détournées.

Cette importante obſervation eſt dûe à M. Nuck. Les conduits laiteux compoſent la plus grande partie du mammelon, auquel ils aboutiſſent; mais cela n'empêche pas qu'il n'y ait une ſubſtance ſpongieuſe interpoſée entre les conduits. Voyez *Mammelle* & *Mammelon.*

CONDYLE. Nom que les Anatomiſtes donnent à une éminence oſſeuſe, polie, inégalement applatie, recouverte d'un cartilage : elle ſert aux articulations.

CONDYLOIDE, qui a la forme d'un condyle.

CONDYLOIDIEN (trous & foſſe). Voyez *Occipital.*

CONDYLOME. C'eſt en général une excroiſſance charnue qui vient aux doigts des pieds & des mains, & principalement autour de l'anus, au perinée & aux parties naturelles de l'un & de l'autre ſexe. Les verrues, les fics, le mariſca, le thymus, les crêtes, ſont des eſpèces de Condylomes. Les Condylomes qui viennent aux parties genitales, à l'anus, au périnée, ſont ordinairement des ſymptômes de la vérole. Ils prennent différens noms, ſuivant leur différente figure. Voyez *Crête*, *Fic*, *Mariſca*, *Thymus*, *Verrue.*

CONFORMATION (vices de). Les enfans qui viennent au monde avec des jambes de travers, des mains tortues, l'épine courbée, avec des doigts ſurnumeraires, ſont appellés malades de Conformation. Ces vices viennent pour l'ordinaire de la foibleſſe des parens, & ſur-tout des meres qui ont été gênées pendant leur groſſeſſe, qui ne ſe ſont point exercées, ou ſe ſont trop fait ſaigner, & de celles qui ſont attaquées de quelque maladie qui porte ſon effet ſur les os; telles que le ſcorbut, la vérole, les

ſtrophules, &c. On remedie dans la jeuneſſe à ces défauts-là, par l'application des machines appropriées aux circonſtances, & très-ſouvent la nature ſe rectifie d'elle-même, ſans nuls ſecours de l'art. Alors les enfans ſont ſujets à pluſieurs maladies, entr'autres aux fiévres, aux contorſions des membres & aux convulſions univerſelles, qui ſont un très-grand remede dans ces maladies, quand elles ne viennent pas d'une mauvaiſe conformation de la tête. Ce mot ſe dit auſſi de la réduction d'un os fracturé quand les extrêmités diviſées ſe trouvent rajuſtées ſuivant l'état naturel.

CONGENERE. Nom que l'on donne aux différens muſcles qui concourent à une même action : ainſi le ſublime & le profond des doigts ſont des muſcles congéneres, puiſqu'ils tendent également à la flexion de ces parties.

CONGLOBÉES (glandes). Ce nom ſe donne aux parties glanduleuſes qui ſervent à filtrer une limphe douce & recrémentielle. La glande Conglobée eſt une glande ſimple, comme un petit peloton unique, qui n'eſt compoſé d'aucune autre partie glanduleuſe. Telles ſont les glandes du meſentére, celles de pachioni qui bordent la dure-mere dans le trajet du ſinus longitudinal ſupérieur.

CONGLOMERÉES (glandes). L'on donne ce nom aux glandes compoſées qui réſultent de l'aſſemblage de pluſieurs glandes de même nature, unies ſous une même enveloppe. Elles ſont deſtinées à ſéparer de la maſſe du ſang des humeurs de toute eſpèce. Telles ſont les parotides qui ſéparent la ſalive, le foie qui ſépare la bile, les reins qui filtrent l'urine, le pancreas, le thymus, &c.

CONGLUTINÉES (glandes). Paquets glanduleux, dont les grains ſont liés enſemble, ou ſous une même tunique, ou ſans membrane commune. Conglutinées veut dire, liées ou collées enſemble.

CONJONCTIVE. Nom que l'on donne à une membrane qui tapiſſe le deſſous des paupieres, & recouvre le blanc de l'œil qu'elle laiſſe appercevoir, parce qu'elle eſt tranſparente. Son nom lui vient de ce qu'elle joint

le globe de l'œil aux paupieres. Pluſieurs Anatomiſtes la confondent avec la tunique albuginée. Elle jouit d'un ſentiment exquis ; c'eſt de-là que viennent ces douleurs ſi cuiſantes qui ſe font ſentir lorſque quelque grain de pouſſiere, ou quelque autre corps étranger a pénétré entre la paupiere & le globe de l'œil. Cette tunique eſt parſemée de vaiſſeaux ſanguins qui ſe gonflent conſidérablement, & ſont très-faciles à voir dans les inflammations de cette partie. Son adhérence au blanc de l'œil eſt aſſez lâche & mobile, pour qu'on puiſſe la pincer & l'écarter un peu de la tunique tendineuſe. Quelques Anatomiſtes diſent qu'elle ſe termine proche la cornée tranſparente : les autres ſoutiennent qu'elle s'étend par-deſſus & y eſt fortement adhérente. On peut la conſidérer comme ne faiſant qu'une membrane avec la tunique albuginée, qui dans ce cas pourroit être regardée comme la lame interne, & la conjonctive comme la lame externe.

CONNIVENTES (valvules). Sorte de ſoupapes qui ſe trouvent en quantité dans l'inteſtin jejunum. Voyez *Jejunum.*

CONQUE. On donne ce nom à deux cavités de l'oreille, dont l'une appartient à l'oreille interne, & l'autre à l'oreille externe. La cavité de l'oreille externe qui porte ce nom eſt ſituée au bas de l'anthelix, immédiatement devant le canal auditif, auquel elle ſert comme de pavillon. La cavité de l'oreille interne eſt plus connue ſous le nom de *veſtibule.* Voyez *Veſtibule.*

Conque du nez. Voyez *Os ethmoïde.*

CONSERVATEUR DE LA VIRGINITE' Voyez *Garde pucelage.*

CONSOLIDANS. Remedes qui affermiſſent les parties diviſées, & les font cicatriſer. Tels ſont tous les vulneraires, par exemple, les baumes naturels, la thérébentine, la ſarcocolle, le baume de Fioraventi, celui de Leucatel, &c. Voyez *Deſſiccatifs*

CONSOLIDATION. Réunion des levres d'une plaie, d'un ulcere, dont la cicatrice ſe forme & s'affermit.

CONSOLIDER. Affermir la réunion d'une plaie ou d'un ulcere, ou procurer une bonne cicatrice.

CONSTRICTEUR DE L'ANUS. Ce muſcle que M. Albinus diſtingue en interne & en externe, tire ſon origine de l'extrémité de l'os coccyx & de la peau qui le recouvre. Ses fibres ſe partagent, environnant l'extrémité du boïau rectum, montant & s'attachant aux hommes au bas du bulbe de l'urethre, c'eſt-à-dire, aux muſcles accélérateurs qui recouvrent le bulbe, & aux femmes ces fibres ſe fixent au bas du vagin. Pluſieurs s'inſerent encore à la ſymphyſe du pubis. Ce muſcle eſt entierement circulaire & forme l'anus. Voyez *Anus*.

Conſtricteur de la veſſie. Muſcle qui a pour uſage d'empêcher l'urine de ſortir involontairement de la veſſie. C'eſt un compoſé de fibres muſculaires, tranſverſales, qui ſont poſées ſous un autre plan de fibres longitudinales qui compoſent le col de la veſſie. Ces fibres embraſſent le col en forme d'arc, & le reſſerrent. Voyez *Veſſie*.

Conſtricteur de l'œſophage. Ce muſcle naît des deux côtes de l'os hyoïde, des cartilages du larinx, & entoure la partie poſtérieure de l'œſophage. Valſalva le partage en trois; Douglas, Cantius & Santorini en pluſieurs autres encore, auxquels ils donnent des noms particuliers, tels que l'hyo-pharingien, tyro-pharingien, crico-pharingien, &c. Voyez *Œſophagien*.

CONSTRICTEURS *de la Vulve*; on donne ce nom à deux muſcles qui portent auſſi celui d'*accélérateurs* qui leur convient aſſez peu. Ils ſont fort larges & ſont compoſés de deux plans de fibres qui embraſſent les deux côtés du vagin & de l'urethre, autour deſquels ils font une eſpece de ſphincter ou de ceinture muſculaire. Leur uſage eſt de retrécir l'ouverture de la vulve & de l'urethre.

CONTENANTES (parties). Ce ſont celles qui renferment quelques autres parties dans une cavité commune du corps. Une partie contenante de tous les organes, c'eſt la peau & l'épiderme. C'eſt ainſi qu'on diviſe pour la clarté du diſcours, les parties compoſantes d'une grande cavité du corps.

CONTENTIF. Bandage qui ſert à contenir une choſe dans un état permanent. Il y a deux choſes en Chirurgie qu'on peut vouloir contenir en même ſituation, ou des parties diviſées que l'on a remiſes en contact mutuel, ou des médicamens qui peuvent changer de place. Dans le premier cas le bandage qui ſert eſt un *Contentif des parties*. Dans le ſecond, c'eſt un *Contentif des remedes*.

CONTENTIF DU COL. Sorte de bandage qui s'employe dans les plaies de la partie ſupérieure du cou, & dans la ſaignée de la jugulaire, quand on la pratique fort haut pour contenir les appareils qu'on y met. On le fait avec une bande d'une aulne & demie de long ſur trois doigts de large. Avant de l'appliquer, on poſe tranſverſalement ſur la tête une autre petite bande, dont les bouts pendent ſur les épaules. On fait par-deſſus cette bandelette deux ou trois circulaires autour du cou, puis on releve les deux bouts de la bandelette, pour faire un autre circulaire autour du cou. Si l'on veut enſuite, on monte obliquement la bande autour de la tête, & après avoir épuiſé le bandage par des circulaires on l'attache avec une épingle.

CONTENUES (parties). Tels ſont les organes renfermés dans les grandes cavités du corps. On diviſe en parties contenantes & en parties contenues, toutes celles qui entrent dans la compoſition d'un des trois ventres de la machine.

CONTONDANT. Se dit d'un inſtrument propre à faire des contuſions, c'eſt-à-dire, à faire une large ſolution de continuité. Tels ſont les corps obtus, quand ils ſont lancés contre nos parties avec un certain degré de force, ou qu'ils preſſent deſſus par une maſſe conſidérable, ou enfin lorſque nos parties les heurtent avec violence; car dans ce cas il réſulte une ſolution de continuité dans pluſieurs vaiſſeaux, & une extravaſation des fluides qui y ſont contenus.

CONTOURNÉ (muſcle). M. Lieutaud donne ce nom au muſcle circonflexe d'Albinus. Voyez *Pterigo*, *Salpingo-Staphylin*.

CONTRACTION

CONTRACTION, (la) eſt l'action par laquelle une fibre ſe racourcit; il n'y a que la fibre *muſculaire* ſuſceptible de contraction; la contraction eſt en raiſon du ton & de l'élaſticité de la fibre. L'action muſculaire eſt propre à l'animal ſeulement, c'eſt une contraction très-conſidérable des fibres charnues deſtinées à produire quelque mouvement local & réglé pour l'ordinaire par la volonté de l'ame. Le mouvement muſculaire eſt de trois eſpeces: 1°. il eſt mécanique: 2°. il eſt volontaire: 3°. il eſt mixte.

L'action *muſculaire mécanique* eſt celle qui eſt indépendante de l'ame, par exemple, celle du cœur.

L'action *muſculaire volontaire* eſt celle qui dépend de la volonté.

L'action *muſculaire mixte* eſt celle qui s'exécute par les loix générales & qui peut être augmentée & diminuée par la volonté; par exemple, celle de la reſpiration, des paupieres, &c.

Les muſcles ſont un compoſé de pluſieurs fibres entaſſées, capables de produire un mouvement conſidérable, en ſe contractant: ces fibres ſont les unes *rouges* les autres *blanches*. Les rouges forment la partie eſſentielle du muſcle, c'eſt-à-dire, ſon ventre; & les blanches, qui en forment l'extrêmité, ſont appellées *tendons*, quand elles forment une eſpece de corde; & *aponévroſes*, quand elles s'épanouiſſent en *membrane*.

Les fibres des tendons ſont la continuité des fibres *charnues*. Elles n'en différent en couleur, que parce qu'elles ſont plus compactes & plus reſſerrées, que celles du ventre du muſcle.

Le nombre des muſcles qui remuent la machine animale eſt prodigieux: on le fait monter juſqu'à cinq cens.

Les muſcles ſont enveloppés d'une membrane commune & externe. Cette membrane paroît être un compoſé de veſicules graiſſeuſes & celluleuſes. Elle eſt tiſſue de fibres très-fines placées tranſverſalement, & qui coupent perpendiculairement les fibres charnues.

Les *arteres*, les *veines* & les *nerfs* des muſcles ſont très-nombreux ; tous ces vaiſſeaux rampent dans l'interſtice des muſcles & forment par leurs diviſions des plexus réticulaires. Les vaiſſeaux lymphatiques y ſont auſſi très-nombreux : on peut les voir très-aiſément en injectant les arteres avec de l'eau tiede. Mais quelle eſt la cauſe & le principe de l'action muſculaire ? Voyez *Muſculaire.*

CONTRE-COUP. Effet d'un coup dans un autre endroit du corps que l'endroit frappé. Les contre-coups ont été juſqu'ici regardés comme une affection de la tête particuliere à cette cavité, & les Auteurs ne reconnoiſſent de contre-coup que la fiſſure ou la fracture qui arrivent aux os du crâne, dans un lieu différent de celui où le contre-coup a immédiatement donné. On a été long-tems ſans croire la poſſibilité des contre-coups, même à la tête, parce qu'on on avoit oublié la Médecine d'Hyppocrate ; mais depuis un certain nombre d'années des faits conſtatés & ſouvent répétés en ont démontré l'exiſtence. On eſt donc aujourd'hui bien convaincu de la poſſibilité du contre-coup, & les progrès des Modernes dans les connoiſſances phyſiques, font que l'on ne regarde plus, comme autrefois, cette affection comme particuliere à la tête, mais comme l'effet d'une commotion qui peut avoir lieu dans toutes les autres parties du corps. Cependant il n'a encore paru rien de bien intéreſſant ſur cette matiere, ſans doute par le défaut d'obſervations exactes.

Il eſt très-difficile de reconnoître un contre-coup à la tête, & quand on l'a pu découvrir, la curation n'en eſt pas fort ſouvent plus heureuſe pour cela. Les Ecrivains qui ont traité de la maladie en queſtion, ne donnent que des ſignes douteux, qui ſont communs aux coups de la tête, à la commotion du cerveau & à la rupture des vaiſſeaux ſanguins ou limphatiques dans cette cavité, & dans les organes qu'elle renferme.

Hyppocrate conſeille, à l'occaſion d'un coup ou d'une chûte qui ont imprimé un violent effet aux os du crâne,

de faire mâcher quelque corps ſolide, puis d'examiner ſi l'on n'entend point les os crepiter; mais ce ſigne eſt on ne peut pas plus équivoque. Un os qui ne ſeroit que fêlé, ne ſauroit crepiter. D'ailleurs les fractures arrivent ſouvent à la baſe du crâne; or comment faire paroître cette crepitation? La fluxion de ſang, d'*icheur*, de limphe, par le nez, les yeux, les oreilles; l'étonnement & la paralyſie, comme les autres ſimptomes qui ſuivent ou qui accompagnent les contre-coups, ſont tous ſignes communs ſur leſquels on ne peut abſolument ſtatuer.

Cependant quand, à l'occaſion d'un fort ébranlement dans les parties de la tête, il ſurvient des ſimptomes graves, tels que ceux que nous venons de décrire, ou bien quand le malade a la tête étonnée, qu'il tombe en ſtupeur, il convient, dit Dionis, de le traiter comme ſi l'on avoit découvert la fracture ou le contre-coup. Ce n'eſt pas ſans raiſon, car dans ces cas, il eſt très-ordinaire qu'il y ait affaiſſement du cerveau, & quand il y a contre-coup, il n'eſt pas rare de trouver en même tems fracture à l'endroit immédiatement frappé. Au reſte, ſuppoſé que le Chirurgien ait découvert un contre-coup, il doit employer les mêmes ſecours que pour la fiſſure, ou la fracture du crâne. Toute la difficulté ne conſiſte qu'à le découvrir. Les remedes internes & externes, l'opération, ſont les uniques moyens de guérir. Ils ſont très-incertains tous. Voyez *Fracture*, *Fente*, *Trepan*.

CONTRE-EXTENSION. Action par laquelle on tire en enhaut, contrairement à l'extenſion, un membre fracturé ou luxé, pour en faire la réduction. Cette action eſt oppoſée à l'extenſion, qui s'applique ſur la partie inférieure à la fracture ou à la luxation. Elle ſe fait ainſi que l'extenſion, ou avec les mains, ou par le moyen des lacs & des machines. MM. Dupouie & Fabre, tous les deux maîtres en Chirurgie à Paris, ont donné à l'Académie de Chirurgie une regle nouvelle d'appliquer les forces dans les extenſions & contre-extenſions. Elle

conſiſte à les placer dans le lieu le plus éloigné de la fracture ou de la luxation. La raiſon de cette manœuvre eſt qu'en appliquant, comme il ſe pratiquoit jadis, & qu'il ſe pratique encore d'ordinaire, les forces aux extrémités de la partie même, les muſcles qui les recouvrent & qui oppoſent la plus grande reſiſtance à vaincre, ſont bridés, ſerrés, & ne peuvent prêter ni s'étendre qu'avec très-grande peine, & même avec péril. Voyez *Fracture*, & *Luxation*.

Contre-fente, *contre-fiſſure*, *contre-fracture*. Tous ces mots expriment une ſolution de continuité dans les os du crâne dans une partie autre que celle qui a été frappée. Voyez *Contre-coup*.

Contre-ouverture. Ouverture que le Chirurgien pratique dans un autre endroit que celui où il y a eu une plaie, qui, après avoir produit épanchement, s'eſt réuni troptôt, pour que l'on puiſſe donner par la même ouverture, iſſue en dehors à la liqueur épanchée.

CONTUS. On dit ce mot d'une partie du corps où il y a contuſion, c'eſt-à-dire, pluſieurs vaiſſeaux rompus & un fluide extravaſé. Voyez *Contuſion*.

CONTUSION. Tumeur humorale occaſionnée par l'extravaſation du ſang & de la limphe hors des vaiſſeaux qui ont été rompus par l'impulſion de quelque corps externe, par le poids ou la preſſion de quelque peſant fardeau, ſans perte de ſubſtance, & ſans ſolution de continuité à la peau. On diſtingue les Contuſions en *externes* & en *internes*, en *fortes* & en *legeres*, en *grandes* & en *petites*, en *ſimples* & en *compliquées*. Les externes n'offenſent que les parties contenantes; les internes attaquent les parties contenues, les viſceres. Les fortes ou profondes portent leur impreſſion juſqu'aux muſcles, aux os, aux viſceres. Les legeres ſont ſuperficielles & ſe bornent à la peau, ou tout au plus à la graiſſe; on les appelle échymoſes ou meurtriſſures. Les grandes Contuſions ont beaucoup d'étendue; les petites en ont peu. Les ſimples n'offenſent que les

tégumens ; les compliquées intéreſſent les os, les cartilages, les ligamens, les muſcles, les tendons, les aponevroſes, les nerfs, les parties internes.

Les Anciens définiſſent la contuſion, une eſpece de ſolution de continuité qui ſe fait, quand quelque choſe de peſant & de dur tombe ſur le corps, le froiſſe, & deſunit la continuité de ſes parties, ſans perte manifeſte de ſubſtance, ſans rupture extérieure, & qui eſt ordinairement accompagnée d'un épanchement de ſang ſous la peau, dans la partie charnue. Cette définition convient aux fortes contuſions ; mais il y en a de legeres, où le ſang n'eſt engagé que dans les vaiſſeaux limphatiques des tégumens, ſans épanchement.

Quand la Contuſion eſt conſidérable, il faut faire ſaigner le malade & lui faire prendre une tiſane & une potion vulneraires, & en même tems appliquer pour remedes à l'extérieur, de l'huile d'amandes douces, de l'onguent d'althea, ou de l'infuſion de boule, en forme d'embrocation : que ſi la Contuſion eſt ſi forte que les chairs ſoient noires & livides, on doit appliquer deſſus des compreſſes trempées dans l'eſprit de vin camphré, ou dans l'eau-de-vie pareillement camphrée.

Il eſt bon de ſe faire ſaigner auſſi-tôt que l'on a reçu une violente Contuſion, tandis qu'on applique deſſus des compreſſes trempées dans du gros vin tiede, ou un cataplaſme de mie de pain bouillie dans le vin rouge avec les roſes de provins.

L'on recommande les décoctions de marguerite ſauvage, de cerfeuil, de millepertuis, de verveine, priſes intérieurement par verrées. La pulpe récente de racine de bardane, & celle de ſceau de Salomon, ainſi que celle que l'on appelle racine vierge ou ſceau de Notre-Dame, broyée & appliquée ſur le champ ſur la contuſion, fait des merveilles & empêche la partie de devenir noire ou livide. L'urine récente d'un homme ſain eſt encore très-bonne. L'eau mêlée avec du vin, du vinaigre, du ſel ammoniac ou marin, fait un très-bon effet, & le même que l'urine. Ce remede lâche à raiſon de l'eau ; à raiſon du ſel & du vinaigre il reſiſte à la pourriture,

& à raiſon du vin il réſout. Ce qui remplit, avec les remedes internes, toutes les indications qui ſe préſentent dans une contuſion.

Dans les premiers tems de la contuſion, lorſqu'elle eſt conſidérable, après une, deux ou trois ſaignées, les meilleurs Praticiens conſeillent une potion purgative, forte & non échauffante, faite avec les ſels, l'agaric, le ſené, la manne & les tamarins, parce que ces purgatifs diſſolvent & fondent les humeurs extravaſées, & procurent par conſéquent très-efficacement leur reſorbtion.

COPULATION. Accouplement, acte par lequel le mâle s'unit avec une femelle, pour la génération.

COQUILLE. C'eſt une des cavités du labyrinthe, qui tire ſon nom de la reſſemblance qu'elle a avec une coquille de limaçon. On y obſerve intérieurement un noyau oſſeux qui commence à la baſe, & ſe termine à ſa pointe. Le corps de la coquille monte autour, en ligne ſpirale, & fait deux tours & demi. Il eſt creux & ſéparé en deux canaux, partagés l'un d'avec l'autre, en partie par une lame d'os, & en partie par une membrane, laquelle, après avoir achevé la ſéparation de ces deux canaux, ſe réfléchit de côté & d'autre, & tapiſſe leurs côtés; de façon que la partie de la membrane qui, avec la lame d'os, fait la ſéparation entiere de ces deux canaux de la coquille, eſt à ſon égard ce qu'eſt le mediaſtin à l'égard de la poitrine, & la partie réfléchie de chaque côté eſt comme la plevre.

On ſait en Phyſique que les coquilles ſont très-propres à augmenter le ſon. Les ingénieux ſoupçons de Denis, tyran de Syracuſe, firent, au rapport des Hiſtoriens, que ce Prince tailla dans un roc une priſon en forme de coquille. La loge du Geolier étoit ſituée à la pointe de la coquille, de façon qu'il entendoit aiſément tout ce que les priſonniers diſoient. Cette priſon ſubſiſte encore, & nos Voyageurs aſſurent, qu'on ne ſauroit y éternuer, ſans être effrayé du bruit que l'on y fait. Il ſemble que ce ſoit le tonnerre.

CORACO-BRACHIAL. Muſcle qui tire ſon nom de ſes attaches, qui ſont, par une de ſes extrémités, à l'apophyſe coracoïde de l'omoplate ; & par l'autre, à la partie ſupérieure, & preſque moyenne du bras. Sa partie ſupérieure ſe confond avec la tête interne du biceps. Il eſt un peu fendu dans ſon milieu, pour le paſſage d'un nerf aſſez conſidérable, ce qui l'a fait nommer muſcle *percé de Caſſerius* : parce que cet Anatomiſte eſt le premier Auteur qui en a donné une figure particuliere. L'uſage de ce muſcle eſt de lever le bras, & de le porter vers la poitrine. Il peut auſſi mouvoir l'omoplate ſur l'os du bras.

CORACO-CLAVICOLAIRE. Nom d'un ligament court, gros & très-fort, qui unit l'apophyſe coracoïde de l'omoplate, avec la clavicule. On le nomme auſſi *Omo-claviculaire.*

CORACO-HYOIDIEN. Muſcle délié & très-long de l'os hyoïde. Il s'attache par ſon extrémité inférieure à la côte ſupérieure de l'omoplate, proche la racine de l'apophyſe coracoïde, à laquelle il eſt auſſi quelquefois attaché en partie. L'extrémité ſupérieure de ce muſcle s'attache à la partie latérale & inférieure de la baſe de l'os hyoïde, près de ſa corne, à côté du ſterno-hyoïdien. Quelques Anatomiſtes lui ont donné mal à propos le nom de *coſto-hyoïdien.* Ce mot eſt impropre, & ſon application mal entendue, puiſqu'elle donneroit à croire que ce muſcle s'attache aux côtes par une de ſes extrémités. M. Winſlow y a ſubſtitué celui d'*omo-hyoïdien*, ou *omoplato-hyoïdien.* Quelques Anatomiſtes, qui ont cru que ce muſcle naiſſoit de la plevre, l'ont appellé *pleuro-hyoïdien.*

Ce muſcle eſt digaſtrique, & ſéparé en deux portions par un petit tendon qui ſe trouve dans la partie où il paſſe ſur la veine jugulaire interne. Cette diſpoſition prévient la compreſſion que ce muſcle auroit fait ſur cette veine : ſi ſon ventre s'étoit gonflé en cet endroit, le retour du ſang de la tête auroit été gêné, ce qui auroit pu occaſionner de fâcheux accidens.

Lorſque ces deux muſcles agiſſent enſemble, ils tirent

l'os hyoïde en arriere & en bas. S'il n'y en a qu'un qui ſe contracte, il tire l'os hyoïde obliquement de ſon côté. Si ces muſcles ſe contractent avec les ſtilo-hyoïdiens, qui tendent à faire monter l'os hyoïde en arriere, & en haut; cet os ſera tiré directement en arriere par un mouvement droit.

CORACOIDE. Qui a la figure d'un bec de corbeau. Les Anatomiſtes ont donné ce nom à une apophyſe de l'omoplate, à cauſe de la reſſemblance qu'ils ont cru qu'elle avoit avec le bec d'un corbeau. Voyez *Omoplate.*

CORACORADIAL. M. Winſlow donne ce nom au muſcle biceps du bras, parce que d'une part, il s'attache à l'apophyſe coracoïde, & de l'autre au radius. Voyez *Biceps.*

CORDE D'HYPPOCRATE. Nom que porte le tendon d'Achille. Voyez *Tendon d'Achille*, à l'article *Achilles.*

CORDE DU TAMBOUR. Rameau de nerf qui part de la portion dure du nerf auditif; ce petit nerf eſt couché ſur la peau du tambour, & paſſant devant la longue apophyſe de l'enclume, il ſort enfin hors de la caiſſe du tambour, par la fêlure articulaire de l'os des tempes, & va s'unir à la ſeconde branche du nerf maxillaire inférieur, autrement appellé *moyen-lingual.* Voyez *Auditif.*

CORDON. On appelle en Anatomie Cordon, un faiſceau de vaiſſeaux, réunis ſous une ſeule tunique. Tel eſt le cordon ombilical, tel, celui des vaiſſeaux ſpermatiques, &c.

CORDONS VASCULAIRES. M. Winſlow donne ce nom aux deux ligamens de la matrice, déſignés ordinairement par celui de ligamens ronds.

CORNE'E. On donne ce nom à la plus épaiſſe & & la plus forte des tuniques de l'œil. C'eſt elle qui renferme toutes les autres parties qui compoſent le globe de l'œil. On la diviſe en deux portions: la poſtérieure, qui a le plus d'étendue, ſe nomme la cornée opaque, ou la ſclérotique: l'antérieure eſt ronde, repréſente

une portion de ſphere, & ſe nomme la cornée tranſparente.

La cornée opaque eſt d'un tiſſu compacte & très-dur. Son épaiſſeur augmente à meſure qu'elle approche de ſa partie poſtérieure, où elle eſt interrompue par le paſſage du nerf optique. On la regarde communément, comme une production de la dure-mere, qui, après avoir accompagné le nerf optique juſqu'à ſon entrée dans le globe de l'œil, s'en détache, & forme par ſon épanouiſſement, la membrane, dont nous parlons. Elle eſt percée très-obliquement en quelques endroits par de petits vaiſſeaux ſanguins, & par des filets nerveux, qui pénétrent à travers d'une maniere particuliere, proche la cornée tranſparente.

La partie antérieure de la cornée porte le nom de *tranſparente*, parce qu'elle l'eſt en effet. Elle eſt fine, liſſe & très-polie. On l'appelle aſſez ſouvent ſimplement *la cornée*, en donnant le nom de ſclérotique à la partie poſtérieure ou cornée opaque. La cornée tranſparente eſt plus convexe que le reſte du globe : cette convexité n'eſt cependant pas la même dans les différents ſujets. La cornée eſt compoſée de pluſieurs lames, collées fortement les unes ſur les autres. Leur adhérence n'eſt cependant pas telle, qu'il ne ſe forme entr'elles des abcès qui les ſéparent les unes des autres, & font ſaillie en dehors. On nomme cette maladie *hypopion*. Il ſuinte continuellement à travers ces membranes une humeur très-fine, qui s'évapore à meſure. Cela eſt démontré par l'expérience ſuivante. Si on prend un œil peu de tems après la mort, & qu'on le preſſe un peu après l'avoir bien eſſuyé, on voit ſuinter à la ſurface de la cornée tranſparente, une petite roſée très-fine, qui s'amaſſe au point de former de petites gouttes. C'eſt l'amas de cette humeur qui produit ſur les yeux des moribonds une petite pellicule glaireuſe, qui ſe fend peu après, ſuivant la remarque de M. Winſlow.

M. Duverney diſtingue la cornée de la ſclérotique, en ce que la premiere eſt tranſparente & compoſée de pluſieurs lames couchées les unes ſur les autres. Au lieu

que la ſclérotique eſt, comme le marque l'éthimologie de ſon nom, dure, ferme & compacte. De ſorte qu'après une longue macération, on la réduit en filets ſemblables à de la filaſſe. La nature de ce tiſſu a beaucoup d'analogie avec celle de la peau.

CORNES DE BELIER. Ce ſont les piliers mêmes poſtérieurs de la voûte à trois piliers, que l'on voit ſe courber en bas, & ſe continuer dans les portions inférieures des ventricules ſupérieurs du cerveau. Voyez *Cerveau.*

CORNES *de l'os ſacrum.* Ce ſont deux petites éminences ſituées à la partie poſtérieure & inférieure de l'os ſacrum : elles ſont attachées à deux ſemblables, placées à la partie poſtérieure & ſupérieure du coccix ; ce qui les a fait appeller *cornes du coccix.*

CORNET. Inſtrument dont on ſe ſert en Chirurgie, pour faire des ventouſes. L'on en emploie communément pluſieurs. Ce ſont de petits bouts de corne un peu longs, & percés par le bout le plus pointu. On poſe la partie la plus large ſur l'endroit où l'on en doit faire l'application, & par la plus étroite on ſuce, pour attirer la peau dans la cavité du cornet. Celui qui ſuce a dans la bouche un petit bouton de cire, qu'il applique avec la langue ſur le trou du cornet, pour empêcher l'air de rentrer dans le cornet, & d'affaiſſer la ventouſe. Voyez *Ventouſe.*

CORNETS, Conques, Coquilles. On a donné ces différens noms à des lames oſſeuſes de l'os ethmoïde, parce qu'on a cru leur trouver de la reſſemblance avec les choſes que ces noms expriment. De-là, 1°. les *cornets inférieurs du nés* : qui ſont deux lames un peu reploïées dans l'homme, & beaucoup davantage dans certains animaux, ſituées à la partie inférieure de la cavité des narines. On les décrit ordinairement comme deux os particuliers, que l'on range parmi ceux de la face. Nous ſuivons le ſentiment de M. Petit, l'Anatomiſte, qui les regarde comme une apophyſe de l'os ethmoïde.

2°. Les *cornets ſphénoïdaux* : c'eſt ainſi que l'on a appellé, aſſez mal à propos, deux appendices de l'os

ethmoïde, qui ſe prolongent en arriere, & ſervent à former la paroi inférieure des ſinus ſphénoïdaux.

3°. Les *cornets ſupérieurs du nés* : c'eſt ainſi qu'on nomme deux lames oſſeuſes, ſituées à la partie ſupérieure de la cavité des narines. Dans les animaux ils ſont roulés comme un cornet, & le ſont beaucoup, moins dans l'homme. Voyez *Ethmoïde*.

CORONAIRE. Se dit des parties qui reſſemblent à une couronne, ou qui en embraſſent d'autres à la maniere d'une couronne. Tels ſont les ligamens de ce nom, les arteres & les veines, comme il ſuit.

Coronaire des levres. Petite artere qui vient de la maxillaire de chaque commiſſure des levres, & ſe diſtribue au muſcle orbiculaire ſupérieurement & inférieurement. Les rameaux d'un côté s'anaſtomoſent avec ceux du côté oppoſé. Il peut arriver que cette artere ſoit ouverte dans l'opération du bec de lievre ; ſi elle fourniſſoit beaucoup de ſang, il eſt facile de remédier à cet inconvénient, en appliquant une compreſſe ſur le lieu où paſſe l'artere maxillaire, c'eſt-à-dire à environ un pouce de l'angle de la mâchoire inférieure.

Ligament Coronaire. Membrane à peu près ovale, qui n'eſt qu'une continuation du ligament ſuſpenſoir du foie ; lequel, quand il eſt arrivé à la partie convexe & ſupérieure de ce viſcere, ſe contourne en maniere de couronne, pour tenir le foie attaché au diaphragme. C'eſt aſſez improprement qu'on l'appelle du nom de ligament.

Coronaires du cœur ou CARDIAQUES. On donne ce nom aux arteres qui portent & diſtribuent le ſang dans la ſubſtance même du cœur. Elles ſont communément au nombre de deux, quelquefois on en trouve trois. Le nom de *coronaires* leur a été donné, parce qu'elles rampent au tour de la baſe du cœur, comme une eſpece de couronne. Elles prennent leur origine dans l'aorte, au-deſſus des valvules ſemi-lunaires du côté de l'artere pulmonaire.

Une de ces arteres environne l'oreille droite, & fait ainſi un demi tour de couronne ; l'autre ſe porte de

même au tour de l'oreillette gauche : de ces deux arteres il patt un grand nombre de rameaux, qui ſe portent depuis la baſe du cœur juſqu'à ſa pointe, & communiquent enſemble par de fréquentes anaſtomoſes.

Les veines coronaires ſe diſtribuent à peu près de la même maniere. On y remarque des anaſtomoſes très-fréquentes : elles s'ouvrent dans l'oreillette antérieure, dans laquelle elles verſent le ſang qu'elles rapportent du cœur. On remarque à leur orifice une petite valvule ſemilunaire, qui empêche que dans la contraction de l'oreillette, le ſang ne reflue dans la ſubſtance du cœur.

Artere Coronaire-ſtomachique. Ce vaiſſeau naît du tronc de la cæliaque. Il eſt aſſez médiocre, & porte le nom de coronaire, parce qu'un de ſes rameaux embraſſe l'orifice ſupérieur du ventricule, à peu près comme une couronne. Ses autres branches portent le ſang aux parties antérieure & poſtérieure de l'eſtomac, le long de ſa petite courbure. Mais cette artere varie & ne ſe termine pas toujours de même : ordinairement, après s'être gliſſée tout le long de la petite courbure de l'eſtomac, y avoir fourni du ſang, elle finit près du pilore par une anaſtomoſe, avec l'artere pilorique ; d'autrefois elle ſe porte au petit lobe du foie, le pénétre & s'y diſtribue ; enfin M. Petit, l'Anatomiſte, l'a vue s'ouvrir directement dans le tronc de l'artere hepatique, par une anaſtomoſe très-ſenſible.

La veine Coronaire-ſtomachique ſuit à peu près le trajet de l'artere ; elle nait des deux gaſtriques, & va ſe decharger directement dans la veine porte. Elle entoure le ventricule, comme l'artere gaſtrique.

CORONAL. *Frontal.* Os du crâne placé à la partie antérieure & ſupérieure du crâne. C'eſt lui qui forme la partie de la face qu'on nomme le front, d'où il a pris le ſecond de ſes noms. On le nomme *coronal*, parce que c'étoit ſur cet os que les anciens Rois plaçoient leurs couronnes.

On y diſtingue deux faces, une externe, polie & convexe ; l'autre interne, inégale & concave.

On remarque à la face externe du coronal, un peu

au-dessus des orbites, deux bosses, que l'on nomme *bosses du front*, & qui répondent à l'avance des deux lobes antérieurs du cerveau. Le coronal est ordinairement fort mince en cet endroit, ce qui augmente le danger des blessures de cette partie. Au-dessous est une large échancrure, semi-circulaire, qui forme la partie supérieure de l'orbite. On la nomme *arcade* ou *échancrure sourciliere*. Elle est très-mince & transparente : un instrument pointu porteroit par là un coup mortel, sans trouver beaucoup de resistance, & ne faisant à la peau qu'une très-petite ouverture. Des deux côtés de chaque arcade sourciliere, on trouve deux apophyses, auxquelles on donne le nom d'*orbitaires* & d'*angulaires*, en reservant l'épithete d'*externe*, pour celle qui répond au petit angle de l'œil, & celle d'*interne*, pour celle qui termine le grand angle. Les deux apophyses *orbitaires internes*, sont séparées l'une de l'autre par une autre apophyse, que l'on nomme *nasale*, parce qu'elle répond à la racine du nés, & sert d'appui à ses os propres. Au bord de l'arcade sourciliere, en tirant un peu du côté du grand angle, on trouve une petite échancrure, ou même un petit trou, que l'on nomme *sourcilier* ou *orbitaire supérieur*, & qui donne passage à une branche du nerf, qui va s'épanouir dans les muscles frontaux. Au-dessous de l'échancrure sourciliere, se trouve une large cavité, qui forme la partie supérieure de l'orbite. Elle est plus profonde du côté du grand angle de l'œil, & c'est dans l'enfoncement qu'on y remarque, que la glande lacrymale est logée. On y remarque aussi une petite impression faite par la poulie du muscle grand oblique de l'œil.

Entre les apophyses orbitaires internes, on remarque une grande échancrure oblongue, que l'on nomme ethmoïdale, parce qu'elle sert à loger la partie cribreuse de l'os ethmoïde. Sur les bords de cette échancrure, on trouve un trou, & quelquefois deux de chaque côté, que l'on nomme *orbitaires internes*. Ils sont quelquefois pratiqués dans le coronal même, & quelquefois ils sont formés par sa réunion avec l'ethmoïde.

La face interne du coronal eſt inégale. On y trouve des impreſſions digitales formées par les ſillons du cerveau. A la partie moyenne intérieure de cette face, eſt une épine qui s'étend de haut en bas : on la nomme *épine frontale*; elle ſert d'attache à la faux. Au bas de cette épine ſe trouve un trou, auquel les anciens Anatomiſtes ont donné le nom de *Borgne*, parce qu'ils croyoient qu'il n'avoit pas d'iſſue ; on l'appelle auſſi *épineux*, parce qu'il eſt ſitué dans le voiſinage de l'épine frontale. Mais on a découvert dans ſon fond pluſieurs petites veines, qui rapportent le ſang de la membrane pituitaire dans le ſinus longitudinal ſupérieur ; ce qui peut ſervir à expliquer comment les hémorragies critiques qui ſurviennent quelquefois dans les fievres aiguës, dégagent ſi promptement la tête du malade. On remarque encore à la face interne de cet os, deux foſſes, qui logent les lobes antérieurs du cerveau, & répondent aux deux boſſes du front.

L'os frontal eſt fort épais au-deſſus des orbites, & on découvre dans ſa ſubſtance pluſieurs cavités irrégulieres, auxquelles on donne le nom de *ſinus ſurciliers* ou *frontaux*. Elles s'ouvrent dans les narines par deux trous. Ces ſinus manquent toujours dans le fétus & quelquefois dans les adultes.

On donne le nom de *bregma* & de *fontanelle* à l'union du coronal avec les deux pariétaux, ſur le ſommet de la tête. Cette partie eſt membraneuſe dans les enfans, & quelquefois ne s'oſſifie que fort tard dans les adultes. Elle eſt formée en partie par le coronal, & en partie par les pariétaux.

Dans les enfants, le coronal eſt compoſé de deux pieces, qui ſont ſéparées par la ſuture ſagittale, laquelle ſe prolonge en devant, juſqu'à l'épine naſale. Cette conformation a auſſi quelquefois lieu dans les adultes, ce qui mérite une attention particuliere ; on dit que cela ſe trouve ſur tout dans le coronal des femmes.

Il faut éviter d'appliquer le trépan ſur la partie du coronal qui répond à l'épine *frontale*, de peur de bleſſer

le ſinus longitudinal; & ſur les ſinus frontaux, à cauſe du danger qu'il y auroit que ces ouvertures ne dégénéraſſent en fiſtules.

Le bord du coronal eſt dentelé, & taillé à onglet; mais en ſens différens, par en haut, c'eſt la table externe qui déborde, & s'avance ſur le bord des pariétaux; par en bas, au contraire, c'eſt la table interne qui déborde, & eſt recouverte en dehors par la table externe du pariétal.

L'os coronal eſt articulé à ſa partie ſupérieure avec les pariétaux, par la ſuture coronale; & à ſa partie inférieure avec les os ſphénoïde, ethmoïde, maxillaires, les os unguis, ceux de la pomette, par le moyen de la ſuture tranſverſale.

CORONALE. (Aponevroſe) C'eſt une portion de la calotte aponevrotique qui couvre le crâne. Elle naît des muſcles frontaux, & ſe termine à l'aponevroſe des occipitaux; ce qui ne forme qu'une ſeule & même aponevroſe, qui eſt la calotte.

CORONALE. (Suture) C'eſt la ſuture qui unit l'os coronal par ſon bord ſupérieur avec les deux pariétaux. Voyez *Suture*.

CORONOIDE. (Apophyſe) On donne ce nom à l'éminence antérieure & ſupérieure de l'os du menton, à laquelle le muſcle crotaphite eſt attaché, par la reſſemblance qu'elle a avec ces eſpeces de digitations qui bordoient les couronnes des anciens Empereurs. Voyez *Os de la machoire inférieure*.

CORPS. C'eſt la portion de matiere organiſée, laquelle, animée d'un eſprit, forme l'homme. Le corps humain eſt compoſé de parties ſolides & de parties fluides, qui par leur action mutuelle & reciproque font la *vie*, & toutes les *fonctions* dans l'homme. La parfaite harmonie de toutes les parties font la *ſanté*; le derangement, la *maladie*, & l'entiere abolition du mouvement, la *mort*.

Il n'eſt point douteux que la vie, la mort, la ſanté, la maladie, la guériſon, & les cauſes de ces différens états, n'exiſtent, & ne ſe forment dans l'homme. Le

Médecin ne peut donc les connoître exactement, ſans avoir une connoiſſance exacte de la nature du corps humain.

C'eſt auſſi ce que dit Hyppocrate : *La nature du corps humain eſt en Médecine le principe de tous les raiſonnemens, & de tous les diſcours.* C'eſt ce qui fait que ce reſpectable Auteur a ſi grand ſoin de remarquer les différences des tempéramens dans le traitement des maladies; ſavoir, la force, ou la foibleſſe, & les effets que les choſes externes & les médicamens, font ſur eux dans les différens états. Mais, comme il ne pouvoit avoir une connoiſſance exacte du corps humain dans un tems, où l'Anatomie & la véritable Phyſique etoient encore ignorées, il n'a pu parler exactement de la nature en tant qu'elle eſt cauſe de la ſanté, des maladies & de leut guériſon.

On définit l'homme un eſprit, ou ſubſtance intelligente & libre, uni avec un corps vivant, otganiſé, & conſtruit avec un art infini.

L'eſſence de la nature humaine conſiſte principalement à être compoſée de deux ſubſtances, l'une immortelle, capable de raiſonnement, de liberté, & de ſentiment intétieur, qu'on appelle *eſprit*; l'autte ſujette à la corruption, & à la deſtruction, & qui s'appelle *corps*. Tant que dure l'union de ces deux ſubſtances, parfaitement diſtinctes entre elles, il en réſulte un tout qui s'appelle homme; lorque certe union ſe détruit, l'eſprit retourne à ſon Auteur, & le corps devient un cadavre.

L'ame étant indiviſible, & immuable de ſa nature, ne peut point être le ſujet de la médecine, qui n'agit point directement ſut elle; mais le ſujet de cette ſcience eſt le corps humain vivant, qui eſt l'inſtrument de l'ame, & qui ſert à quelques-unes de ſes opérations.

Le Médecin doit conſidérer le corps humain ſous deux points de vue; ſavoir, relativement aux différentes ſubſtances qui compoſent ſes patties, & relativement à l'enſemble de ces mêmes patties.

Le corps eſt compoſé d'une matiere extrêmement corruptible. Les matieres ſont corruptibles à raiſon des parties de differente nature, qui entrent dans leur compoſition,

compoſition, leſquelles ont peu de liaiſon, & ſe ſéparent aiſément.

La durée eſt oppoſée à la corruption, & la durée conſiſte dans l'union des parties qui conſtituent un mixte. Car le corps ſubſiſte tant que dure l'union des parties qui le compoſent; mais auſſi-tôt qu'elle ſe détruit, & que ces parties s'écartent, & ſe ſéparent les unes des autres, le tiſſu, & la forme du mixte ſe changent, & ce changement, dans les animaux, s'appelle *corruption*. Hyppocrate a donc eu raiſon de dire, la *génération des corps eſt la même que le mélange des matieres qui les compoſent; la corruption, la diminution, la deſtruction, ne ſont autre choſe que la ſéparation des mêmes matieres.*

Le corps humain étant compoſé des matieres de différente nature, & qui ont peu de liaiſon, & par conſéquent qui ſe ſéparent aiſément; ſçavoir, d'une matiere aqueuſe, d'une graſſe & inflammable, d'une terreuſe, d'une ſoluble ou ſaline, & d'une fixe & inſoluble, eſt ſujet à ſe corrompre promptement.

C'eſt une expérience conſtante que rien n'eſt plus ſujet à ſe corrompre que les corps de tous les animaux, ſous leſquels celui de l'homme eſt compris, ſur-tout quand l'air eſt chaud & humide Le corps étant donc ſi ſujet à la corruption, il eſt ſurprenant qu'il n'en ſoit point atteint, tant que la vie dure. Or, comme rien ne ſe fait ſans cauſe, il eſt indiſpenſable au médecin de la découvrir, puiſque tout ſon objet eſt de conſerver longtems le corps en vie, & de le préſerver de la corruption. Il faut donc ſavoir pourquoi un corps auſſi corruptible que le nôtre ſe défend ſi long-tems contre la corruption; car quand on eſt inſtruit des moïens qui l'en préſervent, il eſt plus aiſé de conſerver long-tems la vie, & d'éloigner la mort.

L'enſemble des parties du corps humain mérite auſſi toute l'attention du médecin; &, quand il le connoît, il voit qu'il en réſulte une machine proprement dite, faite avec tout l'art imaginable, compoſée de ſorte qu'il en réſulte des mouvemens reglés.

Je dis que le corps eſt une machine. Car une machine

n'eſt autre choſe qu'un corps compoſé de différentes parties adaptées les unes aux autres avec tant d'art, qu'elle produit des mouvemens réglés, & déterminés.

Les opérations que font les machines, ſont des mouvemens toujours appropriés à leur ſtructure, qui s'enſuivent, ſelon des loix immuables, de la figure, de la ſituation, de la diſpoſition, & du contact des parties de différente grandeur & figure, qui entrent dans leur compoſition. Cette diſpoſition, ou cette union, & cet arrangement des parties de la machine, propre à produire un mouvement, s'appelle *méchaniſme* chez les modernes.

Une des principales qualités requiſes à la perfection d'une machine, & au méchaniſme, eſt que les parties de la machine ſoient tellement adaptées, qu'un vice, quoique particulier à une ſeule piece, par la ſeule raiſon qu'il derange ſa liaiſon, affecte ſympathiquement toutes les autres pieces, & dérange néceſſairement les mouvemens reguliers de la machine.

C'eſt ce qui paroît évidemment dans les machines faites des mains de l'homme, comme les horloges, les moulins, &c. où le défaut d'une dent dans une roue eſt capable de déranger tous les mouvemens de la machine.

L'enchaînement & l'arrangement des parties ſolides du corps humain, ſont tels que la léſion notable de l'une d'entr'elles ſe communique ſur le champ à toutes les autres, & que les mouvemens réguliers qu'elles doivent produire ſont dérangés, & déſordonnés.

C'eſt ce qu'Hyppocrate remarque avec juſteſſe : voici ſes termes. *Si quelqu'un bleſſe une des plus petites parties du corps, tout le corps s'en ſentira, quel que ſoit le genre de bleſſure ; parce que la plus petite partie du corps eſt compoſée de toutes les choſes qui compoſent les plus grandes.*

Une machine, quelle qu'elle ſoit, eſt compoſée de parties mobiles, mouvantes, & d'inſtrumens des mouvemens. Car toutes ces choſes ſont néceſſaires à la production des mouvemens.

La machine du corps humain eſt compoſée de parties ſolides & fluides. Entre les parties ſolides, qui ſont fermes, & ont de la conſiſtance, les unes contiennent, & portent les fluides, comme ſont les canaux, & cavités de tous genres ; les autres ſont les inſtrumens du mouvement, comme les muſcles, & les parties tiſſues de fibres muſculaires & nerveuſes ; quelques-unes ſont dans un mouvement continuel, & ſans intermiſſion, comme le cœur & les arteres ; certaines donnent de la ſolidité à toute la machine ; tels ſont les os, les ligamens, les cartilages.

Les fluides du corps ſont de deux eſpeces ; les uns épais, & qui tombent ſous les ſens, comme le ſang, le chile, la lymphe, la matiere des ſécrétions & excrétions ; & ces fluides ſont portés dans tout le corps par des canaux plus amples & plus ſenſibles : les autres fluides ſont déliés, agiles, & ont beaucoup de force & de puiſſance motrice. Hyppocrate deſigne ces derniers par le nom de *feſant effort*, & les Anciens, qui ne connoiſſent point leur nature, les appellent *eſprits ;* parce que ce fluide ſubtil donne le mouvement aux ſolides, & fait effort contre eux, & par conſéquent regle le mouvement circulaire des fluides groſſiers.

Ce fluide ſubtil, qui fait effort contre les ſolides, & dont la machine du corps emprunte ſon mouvement, n'eſt rien autre choſe que la partie la plus ſubtile, & la plus agile, d'un bon ſang, & d'une lymphe bien conditionnée ; elle tire ſon origine, non-ſeulement des alimens, mais des parties les plus pures de l'air, de l'éther, du feu du ſoleil, & elle eſt douée d'un très-grand reſſort.

Quoique ces parties ſpiritueuſes, à cauſe de leur extrême ténuité, échappent aux ſens, leurs effets en font connoître l'origine, & l'énergie. Car il eſt certain qu'un bon, & louable aliment, un air pur & temperé, donnent des forces ; qu'elles diminuent, & ſont abbatues, quand on uſe de mauvaiſes nourritures, & que l'air eſt corrompu ; & que le défaut total d'air, & d'alimens, anéantit entiérement les forces avec la vie.

La machine du corps eſt principalement hydraulique; car elle eſt preſque entiérement compoſée de vaiſſeaux de différentes grandeurs, entre leſquels un grand nombre eſt d'une petiteſſe qui échappe à l'imagination, dont les uns ſervent à la circulation, & les autres aux ſécrétions.

C'eſt une découverte importante, dont nous ſommes redevables à l'Anatomie moderne, que le tiſſu de preſque tous les viſceres, comme de la rate, du foie, des reins, des excrétoires, des glandes, des teſticules, de la ſubſtance corticale du cerveau, du placenta, eſt entiérement vaſculeux, & qu'il n'y a partie, ou membrane dans le corps, qui n'ait des vaiſſeaux, extrêmement petits à la vérité, où circulent des fluides. Cette extrême petiteſſe des vaiſſeaux mérite beaucoup d'attention dans la pathologie, & la pratique de la Médecine. Car, en occaſionnant fréquemment des ſtaſes, des ſtagnations, & des obſtructions, elle eſt une ſource féconde de maladies.

Comme le mouvement progreſſif des fluides dans une machine hydraulique dépend de l'impulſion, & de la compreſſion, à laquelle ils ſont expoſés, la circulation qui ſe fait dans le corps de fluides de différente eſpece, par une multitude infinie de vaiſſeaux de différentes grandeurs, & de différens genres, s'opere par des fibres douées d'une force motrice qui font l'effet de leviers, & de reſſorts; au moyen du mouvement alternatif de contraction & de dilatation, dont elles ſont ſans ceſſe agitées.

La premiere & la principale force mouvante eſt dans le cœur, & la ſeconde dans les arteres, & cette force conſiſte dans une dilatation & un reſſerrement continuels, qui font que les liqueurs y ſont reçues, & en ſont expulſées. D'ailleurs tous les vaiſſeaux, & canaux, deſtinés à recevoir des liqueurs, de quelque eſpece qu'elles ſoient, & même toutes les parties en général, tant muſculeuſes, que membraneuſes, ſont compoſées de fibres élaſtiques, qui ont la puiſſance de ſe dilater, & de ſe reſſerrer.

Lorſque le Méchanicien conſtruit une machine, il a

ſon but ; auſſi Dieu n'a-t-il mis tant d'art pour bâtir la machine du corps, que pour qu'elle fût le domicile & l'inſtrument d'un eſprit, ou d'une ſubſtance créée à ſon image.

Mais, comme la maſſe entiere du corps eſt compoſée d'une maniere extrêmement propre à s'échapper, lache, aiſée à ſéparer, & par conſequent très-corruptible; le premier but que Dieu s'eſt propoſé, a été de le conſtruire de façon qu'il pût durer, ou ſe préſerver de la corruption, & de la putréfaction; en un mot, qu'il pût vivre, & les moïens, que Dieu a emploïés, méritent une attention particuliere de la part du médecin.

Une ſuite, non interrompue d'obſervations, nous apprend que les liquides compoſés de parties hétérogenes ont une diſpoſition très-prochaine à la corruption, & que c'eſt le contraire des corps durs & ſolides.

Car la corruption eſt la diſſolution de l'union qui eſt entre les parties qui conſtituent un mixte, ou la ſéparation reſpective de ces parties : or, les parties de l'humidité pénétrent les pores, & les relâchent; donc elles ſont très-propres à déſunir les parties du corps. Il eſt donc évident que les parties dures, & qui ont peu d'humidité, ne ſont pas expoſés à cette prompte déſunion ; & que les liquides ſont d'autant plus diſpoſés à la putrefaction, qu'ils ſont compoſés de plus de parties de différente nature. On peut appliquer ce principe au ſang, & aux autres liqueurs des animaux.

D'autres obſervations certaines & invariables, nous apprennent que rien ne facilite plus la corruption des corps humides que le repos ; & que le mouvement, ſoit local, ſoit inteſtin, les en garantit.

Car la ſéparation des parties hétérogenes étant, ce qui conſtitue la putréfaction, & le repos favoriſant cette ſéparation, qui ſe fait par l'approche des parties les plus épaiſſes, les plus péſantes, & les plus fixes, & l'évaporation des plus ténues & des plus fluides; il ſuit naturellement que rien ne préſerve mieux les corps de la putréfaction que le mouvement; parce que ſon effet eſt de mêler, de combiner & d'unir étroitement, ou du moins

plus étroitement, les parties même de différente nature. Le merveilleux donc de la diſpoſition du corps des animaux conſiſte en ce que leurs liqueurs ont un mouvement circulaire, libre & continuel.

Il faut auſſi pour la nutrition & l'accroiſſement des animaux, un mouvement reglé, & une proportion exacte dans leurs liqueurs.

Cette diſpoſition des liqueurs eſt donc très-convenable à la ſanté & à la vie. Car, lorſque quelque partie y domine, & que le mouvement eſt déreglé, on remarque que la nutrition, la ſanté, & la vie, ne peuvent ſubſiſter longtems. Mais, comme le mouvement continuel & inteſtin des liqueurs & leur broiement, gâtent ſucceſſivement les liqueurs les mieux conditionnées; & que cette qualité bénigne & balſamique fait place à la ſalure & à l'impureté, ce qui les rend moins propres à la conſervation du corps dans l'état de ſanté; de crainte qu'elles ne lui deviennent funeſtes, il eſt néceſſaire qu'elles en ſortent.

Cela poſé, il eſt aiſé de voir à quelle fin le ſage méchanicien, dont notre corps eſt l'ouvrage, a tant multiplié les couloirs & les excrétoires, pour la ſéparation & l'expulſion des ſucs étrangers; & pourquoi, ſans excrétion, la vie & la ſanté ne peuvent ſubſiſter longtems.

Le mouvement continuel, changeant ſucceſſivement en parties excrémenteuſes toute la maſſe des humeurs, il devient néceſſaire que des ſucs benins, inſipides, d'une température louable, tels que ſont les ſucs laiteux & gélatineux, rempliſſent leur place.

La vie & la conſervation du corps ne demandent pas ſeulement une ſortie continuelle de ſucs, elle a un beſoin égal qu'ils ſoient continuellement remplacés; &, comme il eſt néceſſaire que la maſſe des liqueurs ſoit renouvellée ſans ceſſe par des ſucs louables, la ſageſſe infinie y a pourvu, en donnant aux animaux différens organes pour travailler à la digeſtion des alimens, à leur diſſolution, & à la préparation de bons ſucs.

La durée & la conſervation de notre corps, très-diſpoſé de lui-même à la corruption, dépend donc entiere-

ment de la continuité du mouvement circulaire des liqueurs, de leur dépuration par la ſortie des ſucs inutiles, & de leur renouvellement par leur aſſociation des ſucs propres à réparer la perte des autres.

C'eſt à ce principe qu'il faut remonter pour expliquer comment la ceſſation de la circulation dans tout le corps, ou dans une ſeule partie, cauſe la mort, & peu après la corruption; & comment les digeſtions & les excrétions, ſe faiſant mal, la vie & la ſanté, ſont en danger, & le corps attaqué de différentes maladies.

C'eſt donc la ſeule diſpoſition méchanique, ou le ſeul ordre des mouvemens, dont la machine du corps eſt agitée, qui, toute corruptible qu'elle eſt, la garantit parfaitement d'une mort prochaine, & de la corruption qui la ſuit.

Cet Art merveilleux & myſterieux, que la nature emploie pour la conſervation du corps, ne doit pas être ignoré du médecin; & c'eſt là ce que les anciens appelloient *nature*, à qui ils attribuoient privativement le privilége de conſerver la vie, & de guérir les maladies, & dont ils ont tant répété qu'il falloit que le médecin ſuivît, & imitât les indications, les mouvemens & les traces.

Notre corps étant une machine, ſes parties ont une correſpondance merveilleuſe, & la connoiſſance de la correſpondance qui ſe trouve entre les ſolides & les fluides eſt d'une grande utilité, même d'une néceſſité indiſpenſable, pour la connoiſſance & le traitement des maladies.

Hyppocrate décrit merveilleuſement cette correſpondance en peu de mots. *Tout ſe communique*, dit-il; *tout eſt d'accord*; *tout va au même but.*

La correſpondance qui ſe trouve réciproquement entre les parties, conſiſte principalement dans la communication de leurs mouvemens.

Comme dans les machines, dont l'effet eſt de produire un mouvement, le défaut d'une partie dérange, non-ſeulement ſon mouvement, mais celui du tout, par la connexion qu'elle a avec les autres; de même dans le

corps humain la léſion d'une partie conſidérable trouble ſur le champ le mouvement de celles avec qui elle a de la connexion.

Il y a d'abord une étroite correſpondance entre les parties à raiſon du mouvement du ſang & des autres liqueurs.

C'eſt ainſi que nous voions toutes les parties du corps privées de leurs fonctions, & même de la vie, parce qu'une concrétion polypeuſe bouche l'orifice de quelque gros vaiſſeau du cœur. L'amas du ſang dans l'oreillette droite y cauſe une extenſion conſidérable, diminue ſa contraction, & dès-lors la force de l'eſprit & du corps commence à manquer. Toutes les fois que le mouvement circulaire augmente dans quelque partie; dans le poumon, en élevant beaucoup la voix; dans les mains, en les agitant fortement; dans les pieds, en y faiſant une longue friction; toute la maſſe du ſang & des humeurs participe à cette augmentation du mouvement, & à la chaleur qui en eſt la ſuite.

Lorſqu'une petite portion du ſang demeure immobile dans quelque partie, tout le corps en eſt griévement affecté; car non-ſeulement la partie attaquée s'enfle, rougit, & ſouffre; mais il s'allume une fiévre accompagnée de veilles & d'altération. La ſtagnation du ſang dans le foie & dans la rate, trouble auſſi toutes les fonctions du corps. Car, non-ſeulement, la digeſtion & la ſortie des excrémens groſſiers en eſt dérangée, mais les inteſtins, le ventricule, & toutes les parties adhérentes ſont gonflées de vents, & attaquées de convulſions, ſymptomes ordinaires de la maladie, qu'on appelle communément hypochondriaque.

Il y a auſſi une correſpondance & une communication merveilleuſe, entre les parties qui ont un mouvement délicat & un ſentiment exquis, comme ſont les nerveuſes, & membraneuſes.

De toutes les parties, aucune n'a de correſpondance plus étroite avec la tête, & le genre nerveux, que le ventricule & les inteſtins. Car, le ventricule étant conſidérablement gonflé de vents, comme il arrive dans la

maladie hypochondriaque, il s'excite de grandes inquiétudes dans les parties voiſines du cœur, la reſpiration eſt très-gênée, & les fonctions animales ſe dérangent notablement. La plus légere corroſion d'une partie de l'eſtomac, ou des inteſtins, cauſée par le poiſon, produit des révolutions ſi étranges, que des inquiétudes cruelles, une envie contiouelle de vomir, des convulſions, des ſueurs froides, & des irritations convulſives des nerfs, des ſyncopes & la mort même en ſont les ſuites ordinaires. Quelles convulſions, quelles agitations des membres n'excite pas le picotement léger, que cauſe quelquefois un ver dans les inteſtins! La ſeule diſtenſion, ou le ſeul pointillement que produit dans les gencives des enfans une dent qui veut ſortir n'en fait-il pas mourir pluſieurs, en leur cauſant des fiévres, des délires, des convulſions, des tranchées, des difficultés de reſpirer? La plus légere piquure, en ſe coupant les cors aux pieds, celle du tendon dans la ſaignée, celle d'un nerf, entraîne ſouvent l'inflammation de la partie, la fiévre, & le délire.

Il y a auſſi une correſpondance toute particuliere entre le genre nerveux, & le mouvement circulaire des liqueurs; de ſorte que les bleſſures des nerfs, ou leurs affections quelconques, ôtent au ſang & aux liqueurs la liberté de leur circulation, de la même maniere que les défauts de la circulation dans les liqueurs dérangent l'état, & les fonctions des parties nerveuſes, dans le moment-même où ils ſe déclarent.

Cette correſpondance entre la circulation du ſang dans les vaiſſeaux & celle du fluide nerveux dans les nerfs, mérite une attention particuliere. Car elle donne beaucoup de facilité pour connoître la production des maladies & de leurs ſymptomes. On remarque en effet que la ſtagnation, ou la ſtaſe du ſang dans quelque viſcere, ou dans les vaiſſeaux de quelque partie, trouble ſur le champ le genre nerveux, & lui cauſe des convulſions; de ſorte qu'il en naît des douleurs, des fiévres, des hémorrhagies, & la ſuppreſſion des excrétions. On remarque auſſi que la trop grande diſtenſion, le picotement ou

l'éroſion des parties nerveuſes, change ſur le champ le pouls, reſſerre, & étrangle les petits vaiſſeaux; & que de l'interception du mouvement du ſang & de l'inégalité de la circulation, qui en eſt la ſuite, naiſſent des ſtaſes inflammatoires très-dangereuſes, ou des congeſtions du ſang dans les grands vaiſſeaux, ou dans d'autres parties.

Il y a encore une harmonie, ou une correſpondance plus diſtinguée entre l'œconomie des mouvemens vitaux & animaux; de ſorte qu'un vice notable dans la circulation du ſang altere ſur le champ les fonctions animales, comme le dérangement de l'imagination ſe communique à toutes les fonctions du corps.

On pourroit établir cette vérité ſur une infinité d'exemples; mais il ſuffira d'en rapporter quelques-uns. Le mouvement du cœur s'arrêtant, les opérations de l'ame ceſſent dans l'inſtant: elle ne forme plus de jugement; elle n'a plus de penſées. Un mouvement moderé du ſang dans le cerveau entretient la force des mouvemens de l'ame, & la vigueur de l'eſprit; dès que ce mouvement ſe dérange, ſoit qu'il ſe ralentiſſe, ou qu'il s'accelere, l'ame prend une diſpoſition à des mouvemens déreglés, & la raiſon a des aliénations. C'eſt par la même raiſon que les inclinations & les penchans de l'ame, dependent du tempérament du corps, ou, pour mieux dire, du mouvement du ſang dans le cerveau. Le vin, ou toute autre choſe, qui donne de la force, & du mouvement au ſang, aiguiſe ordinairement l'eſprit, & le reveille. Les médicamens, dont la mauvaiſe odeur & la vapeur maligne gâtent les liqueurs, tels que ſont les narcotiques, diminuent la raiſon, l'eſprit, la mémoire, le ſentiment, & cauſent quelquefois la mort. Mais qui veut bien comprendre l'étroite liaiſon qu'il y a entre les mouvemens vitaux & animaux, n'a qu'a jetter les yeux ſur les déplorables effets que produit dans la mélancolie le dérangement de l'imagination. Il y verra les fonctions des parties troublées, & l'ame en proie aux paſſions les plus violentes. On peut auſſi jetter les yeux ſur les dépravations de l'appetit, & ſur les effets des différentes averſions.

La conſéquence que je tire de tout ce qu'on vient de lire, eſt, qu'on peut, à prendre le terme à la rigueur, appeller notre corps la plus parfaite des machines; ouvrage digne d'une ſageſſe infinie, qui ne peut ſortir que de ſes mains, & que l'homme ne pourra jamais imiter. Car cette machine ſuit ſi exactement les loix de l'hydraulique, de la ſtatique, de l'optique, de l'hydroſtatique & de la méchanique, qu'on peut les apprendre en étudiant le méchaniſme du corps; & il réſulte de ſa compoſition des effets ſi merveilleux, & ſes parties ont une correſpondance ſi parfaite, qu'il eſt impoſſible à l'homme de rien faire qui en approche.

D'où il eſt aiſé de conclure que mal-à-propos quelques perſonnes penſent que c'eſt un crime de regarder notre corps, comme une machine, prétendant que ce nom ne convient qu'à celles qui ſont faites de main d'homme. Comme ſi nos foibles lumieres étoient comparables à celles du ſouverain, & tout-puiſſant ouvrier! Ceux donc qui ſoutiennent que cette doctrine détruit les principes de la ſaine médecine, feroient mieux de garder le ſilence. Mais autre choſe eſt de dire, autre choſe de prouver.

Quoique le corps humain ſoit une machine compoſée par une ſageſſe infinie, il n'en eſt pas moins compoſé d'une matiere très-ſujette à corruption; & ſa ſtructure ou la connexion de ſes parties n'en eſt pas moins ſujette aux altérations, & enfin aiſée à détruire, c'eſt-à-dire, à priver de ſon intégrité, de ſa mobilité, en un mot de la vie.

Quoiqu'un homme reſpire l'air le plus pur, le plus temperé, & ſe nourriſſe des alimens les plus convenables au corps; quoiqu'il ſuive les regles les plus ſûres du régime, il faut cependant qu'il meure; donc la cauſe de la néceſſité de la mort eſt plutôt dans les ſolides, que dans les fluides.

C'eſt une obſervation conſtante que les chairs & les parties des animaux deviennent d'autant plus dures, & plus compactes, que les animaux ſont plus vieux. C'eſt ce qui fait que les chairs les plus vieilles ont beſoin

d'une plus longue coction ; que les cartilages s'offifient dans ceux qui parviennent à une vieilleſſe avancée, que les os ſont plus durs dans la vieilleſſe que dans la jeuneſſe.

La ſéchereſſe & la dureté, venant de la plus grande quantité de matiere qui remplit les petits vaiſſeaux, il eſt évident que la circulation ne ſe fait que difficilement dans quelques-uns, & que d'autres diſparoiſſent entierement ; ce qui arrive auſſi dans les organes des ſécrétions, & des excrétions, qui ne ſont que des faiſceaux de trés-petits canaux. De-là vient que dans les vieillards, les ſucs les plus utiles, tels que la lymphe nourriciere, & le fluide nerveux ne ſe ſéparent, ni ſi promptement, ni en ſi grande quantité, & par conſéquent que l'une & l'autre ne ſe diſtribuent pas ſuffiſamment dans les parties. De-là vient auſſi que les parties excrémenteuſes des liqueurs, reſtent mêlées au ſang, & le corrompent. Il n'eſt donc pas ſurprenant que dans une vieilleſſe avancée & décrépite, le ſuc nourricier manque aux parties ; que les forces & la puiſſance motrice, la vigueur de l'eſprit, l'agilité du corps, & ſa chaleur diminuent ; & que les liqueurs deviennent impures. Auſſi la vieilleſſe eſt-elle une véritable maladie, & promptement ſuivie de la mort.

La diminution du diamêtre des vaiſſeaux, & la roideur des parties ſolides, étant cauſe que les liqueurs n'y abordent plus en ſuffiſante quantité, & n'en ſortent plus aſſez promptement, l'aptitude de la machine à produire ſes mouvemens diminue de jour en jour, & manque entierement.

La petiteſſe & la ténuité des vaiſſeaux eſt extrêmement néceſſaire à la nutrition & à la ſécrétion des liqueurs, tant utiles, qu'inutiles ; c'eſt cependant cette même petiteſſe qui eſt cauſe de la deſtruction de la machine, car c'eſt elle qui produit les ſtaſes, les ſtagnations & les obſtructions, ſources fécondes des maladies aigues & chroniques ; & c'eſt elle enfin qui détruit la vigueur de la machine, & qui cauſe ſa ruine totale. Il ſuit delà que le principal moïen de prolonger la vie, & de préſerver

les hommes, ſur-tout des maladies chroniques, eſt de tenir les petits vaiſſeaux ouverts.

Le devoir du médecin eſt d'empêcher les changemens, la corruption & la deſtruction, auxquels le corps eſt expoſé, & de conſerver la vie des hommes, le plus qu'il eſt poſſible; il faut donc néceſſairement qu'il ſache en quoi elle conſiſte, & comment elle s'entretient.

Il eſt clair que les meilleurs moïens pour prolonger la vie, pour préſerver des maladies, & les guérir, ſont ceux qui conſervent au ſang une liberté parfaite de circuler à travers une infinité de petits vaiſſeaux dont les parties ſont tiſſues; & que rien ne contribue plus à prolonger les maladies & à accélerer la mort, que ce qui ſupprime, ou retarde ce mouvement, & bouche les petits vaiſſeaux.

On doit donc regarder comme extrêmement utile à la conſervation de la vie & de la ſanté, tout ce qui conſerve la fluidité du ſang & des liqueurs, & qui entretient la tranſpiration, comme les infuſions chaudes des plantes aromatiques, le mouvement & l'exercice du corps, les remedes qui corrigent l'acide, les ſtomachiques temperés & balſamiques qui donnent au ſang, & au chile une douce fermentation, & même la ſaignée, adminiſtrée avec précaution, puiſqu'elle ne peut diminuer la plénitude des vaiſſeaux ſans augmenter leur reſſort. Ces vérités établies, le plus ignorant praticien doit voir évidemment combien ſont nuiſibles & capables d'allonger les maladies, & d'abréger la vie, les aſtringens, les forts purgatifs; les anodyns, les narcotiques, les exhalaiſons putrides, les acides; ce qui rafraîchit trop, la trop grande réplétion, la vie ſédentaire & les paſſions de l'ame quand on s'y livre ſans ménagement.

La vie & la mort arrivent donc méchaniquement, & ne dépendent que de cauſes méchaniques, phyſiques & néceſſaires. *Ce morceau eſt tiré d'Hoffmann.*

CORPS BORDE'. Les Anatomiſtes ont donné ce nom à une petite portion de la ſubſtance médullaire du cerveau, qui eſt une continuation des *cornes de bélier*,

parce que cette extrémité a à ſon côté externe un petit rebord mince & plat, comme une eſpece de bandelette. Il y a deux corps bordés, comme il y a deux cornes de bélier. Voyez *Cerveau.*

CORPS CALLEUX *du cerveau.* C'eſt une eſpece de voûte que l'on découvre, en écartant les deux hémiſpheres du cerveau. Elle eſt compoſée de ſubſtance médullaire, ſans ſubſtance corticale. Elle eſt formée par la réunion de la ſubſtance médullaire des deux côtés, qui ſe croiſe un peu obliquement. On donne à la partie ſupérieure où ſe fait cette réunion, le nom de *grande commiſſure du cerveau.* On obſerve le long de la ſurface du corps calleux, une ligne blanche, formée par le croiſement des fibrilles médullaires, dont le corps calleux eſt compoſé. Il eſt ſitué vers le milieu du cerveau, & a un peu plus de ſolidité & de blancheur, que le reſte de la ſubſtance médullaire. Voycz *Cerveau.*

CORPS CANELE'S. Ce ſont deux éminences très-remarquables ſur leſquelles on voit, après avoir écarté les couches des nerfsoptiques, dans une diſſection méthodique du cerveau, une partie du plexus ou lacis choroïde. Chacune d'elles eſt ſituée dans chacun des ventricules ſupérieurs, vers le devant. Quand on les racle avec le ſcalpel, on y remarque pluſieurs lignes blanches entremêlées de lignes cendrées : c'eſt pourquoi on leur a donné le nom de Corps canelés. Ces lignes ſe voient très-bien dans la coupe tranſverſe des lames médullaires, & des lames cendrées. Leur poſition eſt verticale, ou perpendiculaire à la baſe du cerveau. Ces deux éminences ſont griſâtres dans leur ſurface, oblongues, arrondies, pyriformes, groſſes en devant, étroites & courbées en arriere, & ne ſont réellement autre choſe que le fond même des ventricules qui s'y éleve, & fait boſſe dans leur cavité. Elles avoiſinent, ſur leur devant, la cloiſon tranſparente, & communiquent par leur fond avec le cordon médullaire qui porte le nom de *commiſſure antérieure du cerveau.* Voyez *Cerveau.*

CORPS D'HIGMOR. Les Anatomiſtes ont donné

ce nom à un corps blanchâtre, ſitué à la partie ſupérieure du teſticule, découvert par Higmor, Anatomiſte célebre, dont il porte le nom. Il a environ ſix lignes de long, & eſt fortement attaché à la tunique du teſticule. Il reçoit l'humeur ſeminale, filtrée dans la ſubſtance du teſticule, & donne naiſſance à ſept ou huit tuyaux, qui la portent enſuite à l'épididyme dont ils forment le tiſſu.

CORPS ETRANGERS. On appelle ainſi toute ſubſtance, de quelque nature qu'elle ſoit, qui s'engage dans les parties de notre corps, ſoit qu'elle prenne naiſſance au dedans de nous, comme le calcul; ſoit qu'elle y ſoit introduite par une force étrangere, comme une balle qu'un inſtrument à feu lance & y fait entrer.

CORPS OLIVAIRES. Eminences blanchâtres ſituées avec les corps pyramidaux, en long, les unes auprès des autres, à la face inférieure de la queue de la moëlle allongée, immédiatement après la protubérance annulaire. Ils ſont juſtement dans le milieu, de ſorte que leur interſtice, qui n'eſt que comme une ſimple rainure ſuperficielle, répond à la rainure inférieure de la portion ſuivante. Voyez *Cerveau*.

CORPS PYRAMIDAUX. Eminences médullaires de la moëlle allongée, qui ſont collatérales & comme dépendantes des corps olivaires. Willis leur a donné le nom de Corps pyramidaux. MM. Duverney & Winſlow les regardent comme ſimplement olivaires. Ils occupent avec les éminences collatérales, la moitié inférieure de la moëlle allongée, au deſſous du quatrieme ventricule du cerveau & des péduncules du cervelet.

CORRODANT. Subſtance âcre, acide, alkaline, qui brûle, conſume, & détruit en rongeant les parties organiques du corps. Tels ſont les poiſons corroſifs, comme le ſublimé corroſif, les pierres à cautere, les cantharides, & les humeurs propres du corps, échauffées & alkaliſées, &c.

CORROSIF. Voyez *Corrodant*.

CORROSION. Action d'une ſubſtance âcre, ron-

geante, ſur les parties organiques de notre corps, qui les mange & les détruit.

CORS. Durillons douloureux qui viennent aux pieds, principalement ſur les articulations des phlanges des orteils. Ils ſont ordinairement ronds & calleux. Une partie excede en dehors, & l'autre eſt enracinée dans la ſubſtance du doigt. Ils ſont douleur, ſur-tout quand on les preſſe, & plus dans certains tems que dans d'autres. C'eſt pourquoi ceux qui en ſont incommodés diſent communément qu'ils ont des almanachs aux pieds, qui leur marquent & annoncent les changemens de tems.

Les femmes qui ne marchent guere n'ont point de durillons à la plante du pied; mais parce qu'elles veulent porter des chauſſures fort étroites, & qu'elles aiment mieux ſouffrir que paroître avoir un gros pied, les ſouliers dont elles ſe ſervent leur font naître beaucoup de cors, qui leur cauſent des douleurs ſouvent très-vives. Les hommes qui ont voulu agir de même, ſont ſujets à la même incommodité. Dionis cite en preuve, ceux qui ſont chauſſés au large, leſquels n'ont point de cors, non plus que les Religieux déchauſſés.

Quant aux remedes des cors, il y a peu de perſonnes qui n'aient les leurs en particulier, qu'elles donnent toutes pour immanquables, & qui ne réuſſiſſent pas mieux l'un que l'autre. En général tous médicamens émolliens & relâchans font du bien à ces ſortes de maux, parce qu'après qu'ils ſont amollis, on les coupe plus aiſément, & ils ſont moins ſenſibles. La feuille de ſouci, de galega, ou de quelque autre plante, la cire molle, l'emplâtre de mucilage ou de diapalme, tenus deſſus continuellement, conviennent pour remplir cette indication.

Pour ce qui eſt de l'opération chirurgicale que les cors exigent, il faut les couper adroitement avec un ſcalpel, à pluſieurs repriſes, ſans aller juſqu'au vif; car quand le cor eſt ſitué ſur la jointure d'un des doigts, on pourroit, en coupant trop avant, bleſſer le tendon des muſcles extenſeurs des doigts, & alors il ſurviendroit des accidens fâcheux. On n'entreprend non plus cette ſection, qu'après l'application

l'application des topiques émolliens, conſeillés ci-deſſus, & après l'opération, il convient de remettre un emplâtre, une compreſſe, que l'on fixe par un bandage convenable, & qui ſe renouvelle tous les jours.

On voit des gens qui, avec leur ongle, arrachent une partie de leurs cors, & qui recommencent la même opération autant de fois que le cor augmente, & leur fait mal. Il vaut mieux s'adreſſer à un Chirurgien adroit & ſtilé dans cette opération, que de riſquer par cette méthode à ſe faire venir quelque inflammation dangereuſe, au moyen d'un dechirement que l'ongle fait de néceſſité. Mais il ne faut pas s'attendre que cette opération ſe faſſe ſans nulle douleur ; le durillon, par lui-même, eſt déjà trop ſenſible, pour que quand on y touche, & qu'on l'irrite, il ne faſſe pas une douleur plus conſidérable.

CORTICALE *du cerveau.* (Subſtance) On donne ce nom à la ſubſtance qui occupe la ſurface du cerveau, parce qu'on la regarde comme une écorce qui enveloppe ce viſcère. Sa couleur griſâtre l'a auſſi fait appeller cendrée. Voyez *Cendrée* & *Cerveau.*

COSTAUX. (Nerfs) C'eſt la même choſe que les nerfs dorſaux ; que l'on appelle ainſi par la raiſon que les paires dorſales fourniſſent particuliérement aux côtes, & aux parties qui environnent les côtes. Voyez *Dorſaux.*

COSTO-HYOIDIEN. Nom impropre que l'on a donné à un muſcle, qui s'attache par une de ſes extrémités à la côte ſupérieure de l'omoplate, & par l'autre à l'os hyoïde. C'eſt celui dont nous avons parlé au mot *Coraco-Hyoïdien.* Cette dénomination ne vaut rien, parce qu'elle donne à entendre que ce muſcle s'attache aux côtes & à l'os hyoïde.

COTÉS. On donne ce nom aux parties latérales de la poitrine principalement, puis aux membres, & aux parties latérales du reſte du corps, par induction de la premiere dénomination. Les côtés ſont formés par la convexité des côtes en dehors, & par leur concavité en

dedans du corps. Ils logent les deux lobes du poumon dont ils ſont remplis en entier.

S'il arrive qu'on reçoive, dans un des côtés de la poitrine, un coup d'épée, ou de quelque autre inſtrument, qui pénétre dans la cavité, le poumon de ce côté ceſſe de faire ſon office. Pourquoi? c'eſt que l'air extérieur qui pénetre par l'ouverture, & peſe ſur cet organe, l'empêche de ſe dilater : mais l'autre poumon, qui eſt ſéparé par le médiaſtin, reçoit & renvoie l'air librement, & la reſpiration continue de s'exercer.

COTES. Nom que l'on donne à des os qui forment la plus grande partie de la charpente oſſeuſe de la poitrine.

On en trouve ordinairement douze de chaque côté, quelquefois on en a vu treize, d'un côté ſeulement ; d'autrefois des deux côtés. Il eſt auſſi arrivé qu'il n'y en avoit qu'onze ; ce qui eſt rare. Lorſqu'il y a des côtes ſurnuméraires, elles ſont faites par le prolongement des apophyſes tranſverſes de la derniere vertebre du cou, ou par celles de la premiere des lombes. On a cependant trouvé quelquefois une treizieme côte, diſtinguée des apophyſes tranſverſes, & qui n'en tiroit pas ſon origine.

On a diviſé les côtes en *vraies* & en *fauſſes*. Les premieres ſont au nombre de ſept de chaque côté : par leur extrémité antérieure, elles touchent au ſternum. Les autres, au contraire, ſont cinq en nombre, & ſont placées au deſſous des autres : le cartilage de leur extrémité antérieure ne s'attache pas au ſternum ; celui de la premiere des fauſſes côtes ſe releve, & va gagner le cartilage de la derniere des vraies ; le cartilage de la ſeconde va s'attacher à celui de la premiere, & celui de la troiſieme s'attache au cartilage de la ſeconde. Les deux dernieres ne touchent aux cartilages des précédentes, que par des fibres ligamenteuſes très-lâches, ce qui les a fait nommer *flottantes*, parce qu'elles ſont moins aſſujetties que les autres. On ſentira facilement les avantages de cet arrangement, ſi on fait attention

combien il étoit néceſſaire que ces côtes puſſent prêter toutes les fois que l'eſtomac ſe trouve diſtendu par les alimens, & dans le tems de la groſſeſſe.

La réunion des côtes forme la plus grande partie de la charpente oſſeuſe du thorax. Elles ſont poſées tranſverſalement les unes au deſſus des autres.

Chaque côte préſente à conſidérer : ſa partie moyenne, qui fait le corps de l'os : deux extrêmités : deux faces : deux bords.

Le corps des côtes eſt applati, & plus ou moins courbé. La face externe eſt convexe, & l'interne eſt concave : l'une & l'autre aſſez unie. Le bord ſupérieur n'a rien de remarquable : il eſt un peu arrondi. On peut le diviſer en levre interne, & en levre externe. Tout le long du bord inférieur, on trouve à la partie interne une goutiere, dans laquelle paſſent les vaiſſeaux & les nerfs intercoſtaux. Elle commence à quelque diſtance de l'extrêmité poſtérieure, & ne s'étend pas juſqu'à l'antérieure. Il faut bien prendre garde à la poſition de ces vaiſſaux, en faiſant l'opération de l'empyeme : leur ouverture ſeroit d'une dangereuſe conſéquence. L'extrêmité poſtérieure des côtes s'articule avec les vertebres. Elles ſe terminent en une eſpece de tête, qui a deux facettes articulaires, ſéparées l'une de l'autre par une petite éminence recouverte d'un cartilage, ainſi que les facettes elles-mêmes. C'eſt par le moyen de ces facettes, que les côtes ſont articulées avec les apophyſes articulaires des vertebres. Au deſſous de la tête, la côte eſt un peu retrécie en forme de col, & auſſi-tôt après on trouve ſur le bord inférieur de la face externe, une tubéroſité ſur laquelle eſt une facette cartilagineuſe, pour ſon articulation avec l'apophyſe tranſverſe des vertebres du dos. Autour de la tubéroſité, ſont des inégalités qui ſervent à l'attache de petits ligamens.

On trouve encore proche la tubéroſité, ſur la face externe, une ligne ſaillante, qui aide, avec celles que l'on remarque aux autres côtes, à faire une ligne, dont la direction eſt de haut en bas, & qui s'éloigne de la

colonne épiniere à meſure qu'elle deſcend. On donne à cette ligne le nom d'*angle* de la côte.

Il s'en faut beaucoup que la longueur des côtes ſoit égale. Elles ſont toutes courbées, & comme torſes; mais elles le ſont beaucoup plus les unes que les autres. La courbure eſt telle, que les extrêmités ſont tournées à contre-ſens. La poſtérieure eſt relevée en haut, & l'inférieure eſt inclinée en bas. Ce qui fait que l'articulation de la côte avec les vertebres eſt plus élevée, que celle qui ſe fait de la même côte avec le ſternum. Cette élévation devient plus ſenſible à meſure que les côtes s'éloignent de la premiere, parce qu'elles laiſſent entre leurs extrêmités antérieures un eſpace, qui augmente à proportion qu'elles deſcendent, au lieu que l'intervalle qui eſt entre les extrêmités poſtérieures, eſt toujours le même.

La courbure des côtes eſt plus conſidérable en arriére qu'en devant, & elle augmente à meſure qu'elles s'éloignent de la premiere, qui eſt très-peu courbée. C'eſt auſſi dans le même ordre que la partie, qui eſt entre l'angle & l'extrêmité antérieure, devient plus torſe. Cette configuration fait que les côtes reſſemblent à une *S* romaine, torſe & allongée; de ſorte que ſi on les poſe ſur une table, une de leurs extrêmités ſe trouve toujours levée en haut, & l'autre inclinée en bas.

L'extrêmité antérieure eſt augmentée en longueur par un cartilage. On l'appelle *ſternale*, parce qu'elle s'articule avec le ſternum. Dans les vraies côtes, ce cartilage devient plus long, à meſure que la côte à laquelle il appartient, eſt plus éloignée de la premiere. Une de ſes extrêmités eſt entiérement ſoudée à la côte, & l'autre porte deux petites facettes, par leſquelles elle s'articule avec le ſternum.

L'extrêmité poſtérieure prend le nom de *vertebrale*, de ſon articulation avec les vertebres, qui ſe fait au moyen de ſa tête, dont nous avons déjà parlé, & de deux petites facettes, par leſquelles elle tient aux apophyſes tranſverſes.

Les côtes ſont formées d'une ſubſtance ſpongieuſe, recouverte d'une lame de ſubſtance compacte, qui s'étend ſuivant ſa longueur, ſous la forme de fibres oſſeuſes. De tous les os du corps, les côtes ſont ceux qui ſe ramoliſſent le plus facilement dans la machine de Papin, & dont on peut tirer le plus de ſubſtance gélatineuſe, & la meilleure.

Pluſieurs des côtes ont entr'elles des marques particulieres, qui les différencient. La premiere eſt la plus large, & la plus applaties de toutes, & ne porte point de goutiere pour les vaiſſeaux. Elle eſt auſſi la plus courbe : elle n'eſt pas torſe, & ſa tête eſt applatie & non angulaire, comme l'eſt celle des autres côtes.

Le bord ſupérieur de la ſeconde, de même que celui de la premiere, eſt preſque tranchant, & l'inférieur arrondi. Cette ſeconde côte eſt fort courbée, & n'eſt pas torſe.

Les ſept côtes ſuivantes ne différent entr'elles, que par leur groſſeur & leur longueur. Elles deviennent torſes à meſure qu'elles deſcendent juſqu'à la troiſieme des fauſſes côtes.

Les deux dernieres fauſſes côtes, ou côtes flottantes, ſont petites, peu recourbées. La goutiere de leur bord inférieur eſt très-ſuperficielle. Leur extrêmité poſtérieure ne s'articule pas avec les apophyſes tranſverſes des vertebres, & l'antérieure ne tient aux cartilages des vraies côtes, que par des fibres ligamenteuſes.

Les fractures des côtes ſont extrêmement rares, & beaucoup plus que ne le diſent les Charlatans, qui font le métier de renoueurs. On ſe convaincra facilement de la difficulté de cette fracture, ſi on fait attention, que les côtes prêtent au point, que l'on peut preſque faire toucher leurs extrêmités, ſans qu'elles ſe caſſent. On peut conclure de cette remarque, que la fracture des côtes n'auroit pu ſe faire, dans bien des cas où on a cru la voir, ſans occaſionner aux parties contenues dans la poitrine, des délabremens qui auroient cauſé la mort.

Les Côtes ſervent à défendre les organes vitaux, c'eſt-à-dire, le cœur & les poumons. Sans ce rempart

oſſeux, ces viſceres ſeroient expoſés à être troublés à chaque inſtant de leurs fonctions; ce qui ſeroit très-préjudiciable à la ſanté, & à la vie même; car les mouvemens de ces organes ſont ſi néceſſaires, qu'ils ne ſauroient ceſſer ſans que l'animal périſſe.

COTYLE. Cavité profonde que la nature a deſtinée dans le corps, à recevoir la tête d'un os, pour une meilleure articulation. Telle eſt la cavité des os des iles, qui reçoit la tête du fémur. Il faut remaquer, que dans les os ſecs, on prend ſouvent pour glenoïde une cavité, qui, dans les os frais, eſt vraiment cotyle, par les cartilages qui en rehauſſent les bords. Telle eſt celle de l'omoplate, qui s'articule avec l'humerus.

COTYLEDONS. Petits placentas, qui n'ont lieu que dans les brutes. Ce ſont des corps de la nature du placenta, qui fourniſſent aux fœtus des animaux, la nourriture que le ſeul placenta fournit à l'homme dans le ventre de ſa mere. Le delivre dans les vaches, eſt toujours compoſé de pluſieurs cotyledons de cette eſpece. Voyez *Acetabule.*

COTYLOIDE. Nom que les Anatomiſtes donnent à une cavité articulaire fort profonde, à cauſe de ſa reſſemblance avec un vaſe, dont les Grecs ſe ſervoient, & qu'ils nommoient *cotyle.* Telle eſt celle qui ſert à l'articulation du femur, avec les os du baſſin. Il faut remarquer qu'on trouve dans les os frais des cavités, qui ne ſont cotyloïdes, que parce que leurs bords ſont formés par un bourrelet cartilagineux, qui ſe trouve emporté dans les ſquelettes; ce qui rend en ce cas ces cavités *Glenoides.*

COU. Voyez *Col.*

COUCHES. Plans de quelque matiere homogene, ou de différente nature, leſquelles, poſées les unes ſur les autres, forment la partie en entier.

Couches. En Chirurgie, état des femmes qui viennent d'accoucher. Les femmes, dans le tems des couches, ſont ſujettes à beaucoup de maladies, dont la principale eſt la ſuppreſſion, ou la diminution des lochies. Voyez *Accouchement.*

Couches des nerfs optiques. Ce ſont deux éminences du cerveau, qui ſont ainſi nommées, parce qu'elles donnent naiſſance aux nerfs optiques. Elles ſont ſituées l'une à côté de l'autre, entre les extrémités poſtérieures des corps canelés. Leur figure eſt demi-ſphéroïde, & tant ſoit peu ovale. Leur ſurface eſt blanchâtre, & leur ſubſtance mêlée de gris & de blanc, d'où viennent les lignes différemment colorées, qui s'apperçoivent quand on les diſſeque, & qui reſſemblent à celles des corps canelés. Les couches des nerfs optiques ſont étroitement adoſſées enſemble. Elles s'uniſſent réellement à leur convexité, & ne ſont qu'un même corps. La continuation de la ſubſtance blanchâtre de leur convexité le démontre. Cette ſubſtance eſt très-mince, ſe rompt très-aiſément, & pour s'en aſſurer, il faut l'examiner dans ſa place naturelle, & avoir ſoin de manier ces parties avec délicateſſe. Après l'enveloppe commune des deux éminences, leurs maſſes ſont étroitement contiguës, juſqu'environ le milieu de leur épaiſſeur; enſuite elles s'écartent inſenſiblement en bas vers le fonds, où leur écartement forme le troiſieme ventricule du cerveau. Le fond s'allonge en bas de côté & d'autre, & produit deux gros cordons ronds, blanchâtres, qui s'écartent l'un de l'autre comme deux cornes, & ſe rapprochent enſuite ſur le devant. La groſſeur de ces cordons diminue par degrés depuis leur naiſſance juſqu'à leur réunion antérieure, pour aller former les nerfs optiques.

COUDE. Eminence qui ſe remarque à la partie poſtérieure du bras, entre le bras proptement dit, & l'avant-bras. Il eſt formé par l'apophyſe olécrane de l'os du coude. Voyez *Cubitus.*

COU-DU-PIED. C'eſt la partie ſupérieure du pied, celle ſur laquelle on boucle ſes ſouliers, la partie convexe du tarſe & du metatatſe. Voyez *Pied.*

COULISSE. (Mouvement de) C'eſt, ſuivant les Anatomiſtes modernes, celui qui ſe fait quand un os gliſſe ſur l'autre. Tel eſt le mouvement réciptoque de l'os du rayon, & de celui du coude, dont les têtes gliſſent circulairement l'une ſur l'autre.

COUP. Choc plus ou moins violent d'un corps qui

nous frappe, ou contre lequel nous allons heurter. Ce mot ſe dit auſſi de l'endroit frappé. Les effets d'un coup ſont plus ou moins dangereux. Voyez *Bleſſure*, *Contuſion*, *Fracture*, *Luxation*.

COUP DE MAITRE. Tour de main par lequel un Chirurgien-Lithotomiſte introduit dans la veſſie urinaire le catheter, en le faiſant paſſer ſous l'arcade des os pubis. Voyez *Lithotomie*.

COUPER. Faire une entamure aux parties dures, par le moyen de tenailles inciſives. On pratique cette opération dans les maladies des os, comme les fractures, où des eſquilles bleſſent les parties molles, & peuvent empêcher la guériſon de la maladie.

Cette opération eſt bien commune aux parties dures, & aux parties molles; mais on a exprimé d'une maniere particuliere, celle que l'on emploie pour les parties molles. Voyez *Aplotomie*.

COUPERET. Inſtrument de boucher, que Botal vouloit employer dans la Chirurgie, pour l'amputation de la jambe. Il vouloit qu'on mît la jambe entre deux de ces inſtrumens, enchaſſés dans deux billots de bois. La jambe poſée ſur le tranchant du couperet de deſſous, il vouloit qu'on laiſſât tomber l'autre ſur elle, par le moyen d'une couliſſe, & il prétendoit que ces deux couperets ſépareroient les chairs & les os plus promptement que la ſcie. Il ajoûtoit même, que pluſieurs malades, à qui l'on avoit amputé la jambe ſuivant cette méthode, n'avoient ſenti qu'une très-legere douleur, & qu'ils avoient été bien guéris. Mais cette manœuvre de boucherie, dit Dionis, n'eſt nullement préférable à la maniere dont on ampute aujourd'hui. Voyez *Amputation*.

COUPURE. Solution de continuité dans nos parties, faite par un inſtrument tranchant. Voyez *Plaie*.

COURONNE CILIAIRE. On donne ce nom à de petits filets, en forme de rayons, qui ſont arrangés comme une couronne, autour du criſtallin & de l'humeur vitrée. M. Lieutaud les regarde comme des filets nerveux de la troiſieme paire de nerfs. Voyez *Ciliaire (Ligament.)*

Couronne du gland. Les Anatomiſtes donnent ce nom à un repli en forme de bourelet arrondi, qui fait tout le tour de la baſe du gland du membre viril. On y remarque un grand nombre de papilles nerveuſes, qui donnent à cette partie un ſentiment exquis. Il y a auſſi un grand nombre de petites glandes ſébacées qui portent le nom de glandes odoriférantes de Tyſon.

Couronne des dents. On donne ce nom au corps des dents molaires, parce qu'il eſt rond, & que ſon bord eſt garni de petites éminences.

COURONNEMENT. Tems de l'accouchement, où les eaux ayant percé, & l'enfant préſentant la tête, les bords du col de la matrice forment une eſpece de couronne, ſur cette partie. Cette ſituation eſt heureuſe, & l'on doit attendre un bon ſuccès de l'accouchement où les choſes ſont ainſi. Voyez *Accouchement.*

COURTS. (Vaiſſeaux) Rameaux artériels, fort courts, que l'artere ſplénique jette au cul-de-ſac de l'eſtomac avant que d'entrer dans la rate. Ces vaiſſeaux ſont accompagnés des veines de même nom, qui rapportent de l'eſtomac une partie du ſang qu'il a reçu de ſes différentes arteres, dans la veine ſplénique. Il y en a ordinairement deux ou trois.

COUTEAU. Inſtrument qui ſert à amputer, & retrancher les parties du corps qu'il faut enlever. Il y en a de quatre ſortes. Le couteau courbe & le droit, pour les amputations; le couteau lenticulaire, pour le trépan; & le couteau à crochet, pour l'extraction du fœtus mort dans la matrice. Voici la deſcription que M. Col de Villars fait très-exactement de ces couteaux.

Couteau courbe. C'eſt un couteau d'acier, d'une trempe dure, dont la lame eſt courbée en demi-croiſſant, tranchante ſeulement en dedans, ayant un dos large d'une ligne & demie ou deux, vers le manche, pour lui donner plus de force. La largeur de cette lame va doucement en diminuant juſqu'à la pointe, qui eſt très-aiguë. Elle eſt enchaſſée par une ſoie, dans un manche d'ébene à huit pans, terminé par une eſpece de tête d'aigle, dont le bec regarde le dos de l'inſtrument, ce qui fait

qu'on le tient avec plus de fermeté. Il faut avoir des couteaux courbes de différente grandeur, pour s'accommoder à la groſſeur du membre qu'on doit amputer. La lame des plus grands n'a que ſept pouces & demi, ou huit pouces de longueur dans ſon arc, & quinze lignes ou environ dans ſa plus grande largeur, qui diminue inſenſiblement juſqu'à la pointe. Le manche eſt long d'environ quatre pouces & demi, & a dans ſon volume à peu près dix lignes de diametre. On ſe ſert du couteau courbe pour couper les chairs qui ſont autour de l'os, quand on veut faire une amputation.

Couteau droit. Celui-ci eſt de deux eſpeces : l'un grand, & à deux tranchans, ſert à faire l'amputation à lambeau ; l'autre petit, & tranchant d'un ſeul côté, ſert à couper les chairs qui ſont entre les os de la jambe & de l'avant-bras. Le premier a une lame longue d'environ ſix pouces, ſur huit à neuf lignes de large dans ſon milieu ; ſa pointe eſt allongée & fort aiguë. Son manche eſt taillé à pans, long d'environ quatre pouces, ſur huit ou dix lignes de diametre, dans lequel la lame eſt engagée par une ſoie quarrée. L'on perce avec ce couteau le molet de la jambe d'outre en outre, de la partie interne à la partie externe, deux travers de doigt au deſſous de la tubéroſité du tibia, tenant la lame plate du côté des os, le plus qu'il eſt poſſible. Enſuite on coupe de haut en bas, avec un des tranchans, le muſcle ſolaire, & les deux gemaux, juſqu'au tendon d'achille, pour laiſſer un lambeau, qu'on fait cicatriſer ſur le moignon ; on tient de l'autre main la pointe du couteau, pour le guider plus ſûrement. Le petit couteau droit, tranchant d'un ſeul côté, doit avoir une lame pointue, longue d'environ quatre pouces, large tout au plus de quatre lignes vers le manche, allant toujours en diminuant. Le manche eſt taillé à pans, & a trois pouces & demi de long, ſur cinq à ſix lignes de diametre. On peut introduire ce couteau entre les deux os, plus facilement, que ceux qui ſont larges de dix à douze lignes.

Couteau lenticulaire. Ce couteau eſt compoſé d'une

tige d'acier, longue d'environ deux pouces & demi, aſſez ſemblable à celle des rugines. Son extrêmité antérieure forme un couteau d'une trempe douce, plat des deux côtés, long d'un pouce, large de quatre lignes dans ſon commencement, & de trois à ſa fin, qui eſt terminée par un bouton fait en forme de lentille, ſitué horiſontalement, large de quatre lignes, plat du côté qui regarde le manche, un peu arrondi de l'autre. Le dos de ce couteau doit être bien poli, arrondi, large au moins d'une ligne; ſa tige eſt enchaſſée dans un manche long de deux pouces & demi. L'uſage de ce couteau eſt de couper, ſans craindre de bleſſer la dure-mere, les inégalités que la couronne du trépan a laiſſées à la face interne du crâne.

Couteau à crochet. Celui-ci eſt compoſé d'une tige de fer polie, ronde, pyramidale, d'environ cinq pouces de longueur, de cinq lignes de diametre près du manche, de trois vers le bout. L'extrêmité de cette tige ſe change en un couteau recourbé en crochet, dont le dos eſt épais, arrondi & poli Sa lame eſt large d'environ cinq lignes. Enfin la tige eſt enchaſſée dans un manche à pans, long de quatre travers de doigt, garni à ſon extrêmité d'un bec tourné du côté du tranchant. L'uſage de cet inſtrument eſt de ſéparer l'enfant mort de la matrice, pour le tirer par morceaux, lorſqu'il ne peut pas ſortir entier, ſoit à cauſe d'une hydrocéphale, d'une hydropiſie de bas-ventre, ou de la groſſeur monſtrueuſe de ſon corps.

COUTURIER. C'eſt le plus long de tous les muſcles du corps; ſa largeur qui n'eſt que d'environ deux pouces, ne répond pas à ſa longueur. Il eſt placé obliquement tout le long du côté interne de la cuiſſe. On lui a donné le nom de *Couturier*, parce qu'il porte la jambe en devant, ſous le baſſin, comme font les Tailleurs lorſqu'ils veulent s'aſſeoir ſur leurs talons. Son extrêmité ſupérieure s'attache par un tendon très-court au bas de l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des iles; ce muſcle ſe porte enſuite obliquement ſur la cuiſſe, gagne le côté interne du genou, & ſe termine à la face interne du tibia, auprès de ſa tubéroſité. Ce muſcle, dans toute

ſa route, eſt enveloppé par une gaine que lui fournit l'aponévroſe faſcia lata. Son extrêmité inférieure eſt bridée par une eſpece d'aponévroſe. Ce muſcle aide à faire la rotation de la cuiſſe : il peut auſſi fléchir la jambe en devant & en arriere, & la porter ſous le baſſin.

COUVRE-CHEF. Bandage deſtiné aux plaies de tête : on le diſtingue en grand & en petit. Le grand couvre-chef eſt un bandage de tête, d'une grandeur conſidérable, qui ſert preſque toujours dans l'opération du trépan, & dans les plaies du ſommet de la tête. On le fait avec une ſerviette, ou avec un linge de grandeur ſuffiſante, & à peu près la même que celle d'une ſerviette, pourvu qu'il ſoit plus étendu en longueur qu'en largeur. On plie le linge en travers, & inégalement. Une des extrêmités déborde l'autre d'environ quatre travers de doigt. Il réſulte de là deux plans inégaux. Le plus long doit ſe trouver ſous l'autre, & la partie qui déborde doit tomber ſur le nez. Le linge préparé ſelon ces vues, on le plie encore en deux, pour marquer plus exactement le milieu. Le limbe débordant, ſe trouve alors au deſſus de tous les plans formés par les différentes pliſſures du bandage. On commence l'application du bandage par le poſer, plié en quatre, ſur la tête ; de maniere que le bord antérieur ſemble couper la tête en deux hémiſpheres, dont l'une ſeroit antérieure, & l'autre poſtérieure. Le milieu de ce même bord doit répondre à la racine du nez : on l'étend enſuite, & quatre angles tombent aux quatre coins de la tête ; deux en devant, & deux ſur le derriere. On prend d'abord les deux angles poſtérieurs ; on les amene de derriere en devant, & on les noue ſous le menton : on releve enſuite le bord tombant, qui couvre le nez ; on l'étend ſur le front, en forme de bande ; puis on gliſſe les mains tout le long de ce bord, juſques aux angles, que l'on conduit derriere l'occipital, à la nuque, où on les noue. Ce bandage tient la tête, comme ſi elle étoit dans une large calotte ; il eſt très-commode.

Le petit Couvre-chef eſt un bandage, de grandeur

ſuffiſante, pour couvrir la tête, & deſtiné pour les petites plaies de la tête. On le fait avec un linge quarré, de la grandeur d'un mouchoir. Il ſuffit même d'un mouchoir. On le plie en triangle, & on l'applique ſur la tête de façon, que le milieu réponde au vertex. Alors trois angles tombent, deux en devant, & l'autre ſur l'occiput. On prend le bord antérieur; on l'applique ſur le front, puis on gliſſe les mains tout le long de ſon trajet, juſques aux angles. On ſaiſit ceux-ci; on les conduit de devant ſur le derriere de la tête, par-deſſus l'angle poſtérieur. Là on les noue, ou on les attache avec des épinglës: on releve enſuite l'angle de derriere par deſſus les deux angles antérieurs attachés ſur le derriere, & on le fixe ſur le ſommet de la tête avec une forte épingle, & le bandage eſt fait. Il eſt très-ſolide & très-commode, pour les légeres bleſſures de la tête. On l'emploie dans les douleurs de tête, pour couvrir des compreſſes imbibées de différentes liqueurs, appropriées à la douleur. On l'appelle communément petit Couvre-chef, parce qu'il eſt moindre que le grand, que nous venons de décrire; Couvre-chef en triangle, parce que du linge quarré, on en fait un véritable triangle.

CRACHATS. Matiere excrementitielle que l'on jette au dehors, par la bouche, communément avec une legere expectoration, ou effort de la poitrine.

D'où viennent les crachats? Pour ſatisfaire à cette queſtion, il faut poſer des principes. Les interſtices qui ſe trouvent entre les véſicules qui forment la plus grande partie des poumons, ſont remplis par un tiſſu celluleux, que M. Winſlow nomme *tiſſu interlobulaire*. Le tout eſt parſemé de vaiſſeaux. Les glandes bronchiales ſéparent de la maſſe du ſang, la matiere des crachats, qui prend différens degrés de conſiſtance, & de couleur, ſuivant qu'elle ſéjourne plus ou moins dans les véſicules bronchiques, & que cette matiere eſt plus ou moins chargée de bile, ou de quelqu'autre humeur qui ſe mêle avec elle.

L'abondance & la qualité âcre, ou viſqueuſe de cette

humeur, produiſent des rhumes qui peuvent varier à l'infini, par la qualité & la quantité de l'humeur, & par le tempérament des différents ſujets. C'eſt l'irritation que l'humeur bronchiale fait ſur les poumons, qui détermine la toux; mouvement qui peut auſſi venir de la ſeule irritation du goſier.

Tout ce que l'on crache, vient des poumons, du nez & des glandes ſalivales: au lieu que ce qu'on rejette par le vomiſſement, vient de l'eſtomac.

On eſt expoſé à des crachemens de ſang ſur les hautes montagnes, & dans un air trop rarêfié. Cela vient de ce que l'air n'étant point aſſez peſant, il ne dilate point totalement les véſicules pulmonaires. Ces dilatations, qui ne ſont autre choſe que les inſpirations, étant petites, ſont néceſſairement fréquentes. Pendant ce tems, les vaiſſeaux ſanguins qui accompagnent les véſicules à demi-dilatées, ſe trouvent comme repliés: ils ne permettent pas au ſang un cours auſſi libre qu'ils le feroient, ſi les véſicules s'étendoient davantage. Il arrive de là, que les vaiſſeaux s'engorgent; ils ſe rompent quelquefois; & on rend par les crachats, le ſang que les petits vaiſſeaux rompus laiſſent échapper dans les bronches. Cela peut venir encore de ce que l'air intérieur, ou qui eſt mêlé au ſang, l'emportant en force ſur l'air extérieur qui peſe ſur les véſicules, cauſe la rupture des vaiſſeaux des poumons. Ceci eſt confirmé par le gonflement des fruits, & des animaux enfermés dans le recipient de la machine pneumatique, lorſqu'on en pompe l'air.

CRANE. Boëte oſſeuſe qui forme la partie principale de la tête, & loge le cerveau, le cervelet & la moëlle allongée. Elle eſt compoſée de huit os, dont l'aſſemblage met à couvert des injures extérieures, les parties qui y ſont renfermées. Ces os ſont le *coronal*, les deux *pariétaux*, les deux *temporaux*, l'*occipital*, le *ſphénoïde* & l'*ethmoïde*. L'occipital & les pariétaux ſont propres au crâne; les cinq autres lui ſont communs avec la face.

Le crâne eſt d'une figure qui approche de l'ovale; il eſt applati ſur les côtés, & plus étroit en devant qu'en arriere. Cette forme eſt beaucoup moins ſenſible dans

des ſujets que dans d'autres. On en voit qui ont la tête arrondie, d'autres quarrée.

Le crâne eſt uni à ſa ſurface extérieure & recouvert d'une membrane particuliere, qui porte le nom de péricrâne. La dure-mere tapiſſe ſa face interne qui eſt inégale, & y adhére fortement, ſur-tout à l'endroit des ſutures. Les inégalités que l'on trouve à la face interne du crâne, en forme de ſillons, ſont produites par les arteres de la dure-mere du cerveau, qui par leur battement continuel impriment leur figure dans les os encore mous du fœtus. La profondeur de ces ſillons eſt d'autant plus conſidérable, que l'os dans lequel ils ſont pratiqués, eſt plus épais; parce que le battement réitéré des arteres, ſe faiſant toujours dans le même endroit, empêche l'os de prendre en cet endroit un degré conſidérable d'épaiſſeur; cet obſtacle n'ayant pas lieu dans les parties de l'os ſur leſquelles les arteres ne font pas ſentir leur impreſſion, la matiere deſtinée à l'accroiſſement de l'os s'y portera toute entiere, & en augmentera conſidérablement l'épaiſſeur. On remarque auſſi des impreſſions que l'on nomme digitales, parce qu'elles reſſemblent à la trace que l'impreſſion des doigts laiſſeroit ſur une matiere molle; elles ſont formées par la preſſion continuelle que les circonvolutions du cerveau font ſur ces lieux. Les os du crâne ſont compoſés de deux tables, entre leſquelles on trouve une ſubſtance oſſeuſe & ſpongieuſe, à laquelle on a donné le nom de *Diploé*. Cette ſubſtance ne ſe trouve pas dans les lieux où le battement des arteres a tracé des ſillons. Il faut faire une attention particuliere aux lieux où ces ſillons ſont tracés, dans l'opération du trépan.

La table externe eſt plus épaiſſe, moins dure & moins caſſante que la table interne, que l'on nomme vitrée, à cauſe de ſa grande fragilité. Il arrive quelquefois qu'à l'occaſion d'une chûte, ou d'un coup, la table vitrée ſe fend, ſans que celle qui eſt eſt à l'extérieur ſoit endommagée; ce qui vient de ce que celle-ci cede, au lieu que l'autre eſt inflexible.

Le Crâne auroit pu être formé d'un ſeul os, puiſque

les articulations de tous les os qui le compoſent, ſont abſolument ſans mouvement. Voici les raiſons de cette multiplicité d'os & de ce grand nombre de ſutures. La pluralité des os fait que le crâne groſſit bien plus vîte, & plus aiſément qu'il ne feroit, s'il étoit d'une ſeule piece. Dans le fœtus les os du crâne ne ſe touchent pas, ils s'étendent tous enſemble en allant du centre à la circonférence : le crâne prend de l'accroiſſement par une infinité de points en même tems, qui s'approchent les uns des autres en même proportion.

Suppoſons que les os pariétaux ſeuls duſſent s'étendre pour former le devant de la tête, n'eſt-il pas évident que cette partie ſeroit formée bien plus tard qu'elle ne l'eſt, tandis que l'os frontal & les pariétaux croiſſent chacun de leur côté ? Auſſi voyons-nous que dans les jeunes gens, la tête, dont les os commencent à ſe toucher, ne groſſit que très-lentement : elle augmente plus en volume, en trois mois de tems dans un fœtus, qu'elle n'augmente en vingt-quatre mois vers l'âge de douze à quinze ans.

Quant aux ſutures, elles ſont d'une grande utilité pour mettre le crâne à l'abri des fêlures trop étendues. Suppoſez que par une chûte, ou un coup reçu ſur la tête, un os du crâne ſe trouve fêlé, la fêlure, qui, dans un crâne d'une ſeule piece, auroit pu s'étendre d'un côté de la tête à l'autre, eſt arrêtée par la premiere ſuture qui ſe rencontre ; enſorte qu'il n'y a d'endommagé que l'os où le coup a porté.

La figure ſphérique du crâne a auſſi cet avantage, qu'elle eſt plus en état que toute autre, de réſiſter aux coups des corps extérieurs. Dans une voûte les parties ſe ſoutiennent mutuellement, & par là s'oppoſent à leur enfoncement C'eſt ce qui ſe rencontre dans la figure du crâne.

CREMASTER. C'eſt un plan charnu, très-mince, qui environne le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, & ſe termine ſur la tunique vaginale des teſticules, ſur la partie ſupérieure de laquelle il s'épanouit. Ce muſcle vient ordinairement de l'oblique interne du bas-ventre.

Quelquefois

Quelquefois il paroît venir de l'épine de l'os des îles, & d'autres fois du muſcle tranſverſe du bas-ventre. Il y a des Anatomiſtes qui l'ont pris pour une tunique des teſticules, & l'ont appellée *érythroïde*, d'un mot grec qui ſignifie rougeâtre. D'autres ont donné ce nom à une petite membrane, qui lie entr'elles les fibres du muſcle Crémaſter.

Son uſage eſt de ſuſpendre & de relever les teſticules. On a dit qu'il ſervoit auſſi à les comprimer pour en exprimer la ſemence dans le beſoin, ce qui eſt peu probable.

CRE'PITATION. Bruit que forment les os fracturés quand les extrêmités de la fracture viennent à frotter l'une contre l'autre. Voyez *Cliquetis*.

CRETE. Tubéroſité qui ſe continue ſur la ſurface d'un os. On la confond quelquefois avec l'*Epine*.

Créte de Coq : *Criſta galli*. On donne ce nom à une apophyſe tranchante que l'on apperçoit à l'intérieur du crâne, ſur la lame cribleuſe de l'os ethmoïde. Elle eſt plus ou moins ſaillante dans les différens ſujets ; ſa direction eſt de devant en arriere. Cette apophyſe a pris ſon nom de la reſſemblance qu'on a cru y trouver avec une Crête de coq. Voyez *Ethmoïde*.

Crêtes. Excroiſſances charnues qui viennent au fondement & reſſemblent à des Crêtes de coq ; d'où elles ont tiré leur nom. Il n'eſt pas rare d'en voir aux vérolés ; & c'eſt même un des ſymptomes des plus communs de cette maladie. Dans ce cas, en emploïant les antivénériens, on les guérit, ou on les ampute de la maniere qu'il va être dit.

Il eſt rare qu'on n'en remarque qu'une à la fois ; il y en a d'ordinaire pluſieurs enſemble qui bordent le fondement. Quand ces ſortes d'excreſcences ſont petites, il vaut mieux les laiſſer & n'y point toucher ; mais lorſqu'elles croiſſent trop, & qu'elles embarraſſent, il faut s'en défaire, & le ſeul moïen d'y réuſſir, c'eſt l'opération. On emploie la ligature, la cautériſation, ou l'amputation. Mais cette derniere eſt préférable aux deux autres, parce qu'elle eſt la plus prompte & la plus ſûre.

Le Chirurgien prendra donc d'une main une paire de ciſeaux droits ou courbes, ſuivant le beſoin, qui ſera déterminé par la ſituation des Crêtes à couper, & de l'autre il tiendra une créte qu'il coupera tout proche de l'anus, & les emportera toutes de la même façon, les unes après les autres. Il aura ſoin de laiſſer couler une palette ou deux de ſang, pour dégorger la partie, puis il repandra des poudres aſtringentes pour arrêter cet écoulement. Dans la ſuite il panſera toutes ces petites plaies avec des remedes qui les puiſſent cicatriſer au plutôt. Voyez *les Cicatriſans*.

Crêtes du clitoris. M. Winſſow donne ce nom aux nymphes, parce qu'elles ont la forme d'une crête de coq. On les nomme auſſi les ailes & les levres petites internes de la vulve, parce qu'elles ſont placées ſous les grandes. Voyez *Nymphes*.

CRIBLEUX. Nom qui a été donné par quelques Anatomiſtes à l'os ethmoide, parce que ſa face ſupérieure qui paroît dans le crâne, eſt percée d'une infinité de trous comme un crible. C'eſt par cette raiſon que l'on a donné ſpécialement le nom de *cribleuſe* à la lame de cet os dans laquelle ces trous ſont pratiqués. Voyez *Ethmoïde*.

CRIBRIFORME (os). L'on a donné ce nom à l'os ethmoïde, à cauſe de ſa lame ſupérieure qui eſt percée comme un crible, pour le paſſage des nerfs olfactifs. Voyez *Ethmoïde*.

CRICO-ARYTHENOIDIENS. Muſcles communs aux cartilages cricoïde & arythenoïde.

Crico-Arythenoïdiens lateraux. Nom d'une paire de petits muſcles, qui s'attachent par une de leurs extrémités, au bord latéral & inférieur du cartilage cricoïde, & par l'autre, au bord latéral & ſupérieur du cartilage arythenoïde. Ces muſcles dilatent la glotte dans leur contraction.

Crico-Arythenoïdiens poſtérieurs. Nom d'une paire de muſcles qui s'attachent par une de leurs extrémités à la partie poſtérieure & inférieure du cartilage cricoïde, & par l'autre à la partie ſupérieure & poſtérieure de l'A-

rythenoïde. Leur uſage eſt de dilater la glotte.

Crico-Arythenoïdiens ſupérieurs. Nom d'une paire de muſcles qui vont du cartilage cricoïde d'un côté, au cartilage arythenoïde du coté oppoſé. Voyez *Arythenoïdien.*

CRICOIDE ou ANNULAIRE. Cartilage fait en forme d'anneau qui ſert de baſe aux autres cartilages du larynx : comme eux il devient oſſeux dans les vieillards. Il eſt mince & étroit à ſa partie antérieure, mais ſa partie poſtérieure qui forme le derriere du larynx eſt large, épaiſſe, & porte quatre facettes articulaires, dont les deux ſupérieures répondent aux deux cartilages arythenoïdes, & les inférieures aux cornes inférieures du cartilage thyroïde. Le cartilage croicoïde eſt placé horizontalement dans l'homme conſidété de bout. Sa face inférieure porte ſur le premier ſegment cartilagineux de la trachée artere, & on peut le regarder comme la premiere piece de ce canal.

CRICO-PHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui s'attachent par une de leurs extrémités à la face externe du cartilage cricoïde, & par l'autre à la partie poſtérieure du pharynx. Ils ſe confondent avec les *Thyro-pharyngiens*, & M. Winſlow qui les prenoit quelquefois pour un même muſcle, les appelloit *Thyro-Crico-Pharyngiens.* Suivant le même Anatomiſte, le muſcle que l'on appelle ordinairement *Œſophagien* eſt formé par les plus inférieures de ſes fibres, qui font un contour entier en arriere, depuis un côté de la baſe du cartilage cricoïde, juſqu'au côté oppoſé ; ce qui fait le commencement de l'œſophage.

CRICO-THYRO-HYOÏDIENS (muſcles). Ils prennent leur origine des cartilages cricoïde & thyroïde & montent vers l'os hyoïde à la baſe duquel ils s'attachent. Leur uſage eſt de raprocher l'os hyoïde & les cartilages du larynx les uns des autres.

CRICO-THYROIDIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui s'attachent par leur extrémité inférieure, auprès l'un de l'autre, à la partie antérieure du cartilage cricoïde, d'où ils montent, en s'écartant l'un de l'autre,

au bord inférieur du cartilage thyroïde auquel ils s'attachent par leur extrémité ſupérieure qui eſt fort large, & peut facilement être ſéparée en deux dans quelques ſujets. L'uſage de ces muſcles eſt fort incertain.

CRINAL. Inſtrument qui ſert en Chirurgie pour la compreſſion de la fiſtule lacrymale. Il reſſemble aux bourrelets dont on défend la tête des petits enfans contre les chûtes & les coups. On le fourre de coton ou de crin, d'où lui eſt venu ſon nom. Sur le devant & dans ſon milieu il y a un écrou, lequel eſt deſtiné à recevoir une vis perpendiculaire dont la partie inférieure s'écarte un peu du front en rond. Cette vis perpendiculaire a à ſon extrêmité inférieure un autre écrou. Cet écrou reçoit une ſorte de clef à vis, laquelle porte ſur l'angle interne de l'œil. Une petite tête termine cette clef, & c'eſt par ſon moïen qu'on comprime le ſinus de la fiſtule.

Ce bourrelet s'attache derriere la tête avec des rubans. Il eſt de l'invention de Fabrice d'Aquapendente. Il avoit le défaut de vaciller avant que M. Arnaud, célébre Chirurgien de Paris, le rectifiat. Suivant la reforme que cet auteur y a faite, le bourrelet eſt devenu une ſorte de calotte compoſée de trois lames d'acier. L'une eſt circulaire, & les deux autres ſe croiſent ſur le ſommet de la tête. On garnit le tour d'une étoffe molette, crainte qu'il ne bleſſe & ne meurtiſſe, & on porte en devant une lame qui peut être une continuation de celle du milieu On la fait deſcendre droit ſur le front, & elle va repondre au grand canthus de l'œil où eſt ſitué l'œgilops. Il y a un écrou au bout de cette lame pour recevoir la clef tournée en vis, qui s'approche à volonté de la tumeur, & qui au moïen de ſa tête la comprime, comme on le ſouhaite.

CRINONS. Sorte de petits vers qui s'engendrent ſous la peau. Voyez *Draconcules*.

CRISTA GALLI. Apophyſe ſituée dans la cavité du crâne, à la face ſupérieure & cribleuſe de l'os ethmoïde, à laquelle s'attache la partie antérieure de la faulx. Voyez *Ethmoïde* & *Créte de coq*.

CRISTALLIN. On donne ce nom à une partie qui

entre dans la compoſition de l'œil, à cauſe de ſa tranſparence que l'on compare à celle du criſtal. Le Criſtallin a la forme d'une lentille, & à peu près la même groſſeur. Il eſt enchaſſé dans une cavité que l'on remarque à la partie antérieure de l'humeur vitrée, & que l'on appelle à cauſe de ſon uſage, *chaton du criſtalin.* Il eſt retenu en place par une membrane très-fixe, que l'on appelle *Criſtalloïde.* Les Anatomiſtes ont été en diſpute pour déterminer ſi cette membrane eſt propre au criſtallin, ou ſi on doit la conſidérer comme la lame extérieure de celle qui recouvre l'humeur vitrée, laquelle s'écarte en cet endroit, de la lame interne. Il paroît que ceux qui ſuivent la derniere opinion ſont les plus nombreux, & que le criſtallin eſt en effet logé entre les deux lames extérieures de l'humeur vitrée. Sa couleur varie ſuivant l'âge, juſqu'à trente ans : il eſt tranſparent, & devient enſuite jaunâtre.

La ſubſtance du criſtallin eſt d'une conſiſtance aſſez ferme. Tous les Anatomiſtes modernes ſe réuniſſent pour dire que l'on a eu tort de le mettre au rang des humeurs Sa ſubſtance externe eſt pulpeuſe & plus molle que celle qui eſt à l'intérieur, & que l'on regarde comme ſon noïau.

Le criſtallin eſt compoſé de petites lames arrangées les unes ſur les autres, comme les pellicules qui recouvrent un oignon. Ces lames ne ſont pas le cercle entier ; mais elles n'en décrivent que la troiſiéme partie, ce qui fait qu'on le partage facilement en trois portions différentes. Ces lames ſont compoſées de filets qui vont de devant en arriere ; c'eſt pourquoi le criſtallin ſe rompt bien facilement en ce ſens. Pour mieux découvrir la ſtructure du criſtallin on lui ôte ſa tranſparence, & on augmente ſa dureté, en le faiſant tremper dans l'eau chaude, ou dans quelque liqueur acide.

CRISTALLOIDE. Membrane tranſparente plus connue ſous le nom d'Arachnoïde. Voyez *Criſtallin.*

CRITE. Petite tumeur, longuette, fixe & arrêtée, de la figure d'un grain d'orge qui vient aux bords des paupieres dans les cils. La matiere qui forme ces petites

tumeurs eſt renfermée dans un ſac, & a de la peine à mûrir & à ſuppurer. C'eſt ce qu'on appelle un *Orgueilleux*, & le commun du peuple un *Orgelet*.

Pour guérir cette maladie, il faut faire venir les tumeurs à ſuppuration. La moëlle de pommes cuites, appliquée en cataplaſme, eſt excellente pour les mûrir; & quand on y verra de la blancheur, & que la matiere ſera cuite, il faudra faire avec la pointe d'une lancette une petite ouverture ſuivant la longueur de la tumeur, puis en la preſſant entre deux ongles, on exprimera le pus & le kiſte tout enſemble.

CROCHET. Il y a deux eſpeces de Crochet, l'un eſt deſtiné à l'extraction des pierres de la veſſie, l'autre ſert pour tirer la tête du fœtus reſtée dans la matrice.

Celui qui ſert dans l'opération de la taille, eſt un inſtrument d'acier poli, de figure pyramidale, allongé & évaſé par ſa partie antérieure, en forme de cueillere, dont le dos & les bords ſont arrondis, & fort polis, & dont une partie de la cavité eſt garnie de trois rangs de dents en façon de rape, pour mieux accrocher & retenir les pierres. Cette cueillere eſt longue d'environ trois travers de doigt, ſur un demi pouce de large dans ſon milieu. Elle eſt un peu recourbée en maniere de Crochet, ce qui lui en a fait donner le nom. La tige eſt engagée par une ſoie quarrée dans un manche taillé à pans, long d'environ trois pouces & demi. Tout l'inſtrument peut avoir ſept pouces de longueur. Il porte le nom de Crochet à curette, par rapport à l'uſage que rend la cueillere qui en fait la principale partie.

Le Crochet pour tirer la tête du fœtus eſt compoſé d'une tige ciliudrique & pyramidale faite de fer poli, longue d'environ cinq pouces, dont le diamétre eſt de cinq pouces vers le manche, & de trois vers le haut. Enſuite cette tige de cilindrique qu'elle étoit, s'applatit & s'élargit juſqu'à la hauteur de deux travers de doigt, ſur un de large. Dans cet endroit, de ſa plus grande largeur, elle eſt recourbée à angle aigu, pour former un crochet dont le ſommet eſt arrondi, & le bec terminé en pointe mouſſe. La tige eſt enchaſſée par une ſoie quarrée, dans

un manche d'ébene, taillé à pans, ſemblable à celui du couteau à crochet, garni d'un bec qui regarde celui de l'inſtrument, pour en diſtinguer la direction dans la matrice. Tout l'inſtrument peut avoir onze à douze pouces de longueur.

Hyppocrate conſeilloit cet inſtrument comme derniere reſſource dans les accouchemens longs & déſeſperés. Mais les nouveaux accoucheurs ſe gardent bien aujourd'hui de s'en rapporter à l'autorité d'Hyppocrate, & c'eſt avec beaucoup de raiſon qu'un d'eux auſſi célebre dans l'une que dans l'autre médecine, dont on reçoit journellement avec admiration les ſavantes inſtructions dans Paris, M. Petit, l'Anatomiſte, a dit à ce propos que *le malheureux Crochet d'Hyppocrate avoit plus fait périr d'hommes, que tous ſes autres ouvrages n'en avoient ſauvé.*

CROCHU. Nom que l'on donne au quatriéme & dernier os de la ſeconde rangée du carpe, à cauſe d'une apophyſe qu'il a, & qui ſe termine en crochet : cette apophyſe eſt placée à la face interne, & déborde au dedans du poignet, où elle fait une éminence conſidérable ; elle eſt plate, recoutbée, & la cavité de ſa courbure eſt tournée vers le grand os. La face externe de cet os eſt un peu triangulaire, & raboteuſe ; du côté du coude elle ſe termine par une petite tubéroſité. La facette radiale eſt double, & s'articule avec le grand os. Celle qui eſt tournée vers le bras, & qu'on appelle brachiale, eſt légérement concave, & s'articule avec l'os cunéiforme. La facette qui eſt tournée vers le métacarpe, eſt double, & compoſée de deux demi facettes ſéparées par une ligne légérement ſaillante. Elle s'articule avec les deux derniers os du métacarpe.

CROISE'S (ligamens). Ce ſont deux forts cordons ligamenteux, renfermés dans l'articulation du genou, qui tiennent attachés l'os tibia & le fémur entr'eux. L'un eſt antérieur, & c'eſt le plus grêlé, l'autre eſt poſtérieur & le plus large. L'un & l'autre tiennent d'une part à la foſſe qui ſe trouve entre les condyles du fémur, & de l'autre à l'éminence qui ſe remarque entre les deux ca-

vités du tibia, de maniere qu'ils ſe croiſent en ſautoir; d'où leur eſt venu le nom de *Croiſés*.

CROIX DE MALTHE. Voyez *Compreſſe & Emplatre.*

CROSSE *de l'Aorte* : Nom que l'on donne à une grande courbure que l'Aorte forme peu après ſa ſortie du cœur, en ſe repliant obliquement de droite à gauche, & un peu devant en arriere, pour aller enſuite porter le ſang dans les parties inférieures. Voyez *Aorte.*

CROTAPHITE ou *Temporal.* C'eſt le nom que l'on donne à un muſcle très-fort, qui releve la machoire inférieure. Son extrémité ſupérieure eſt faite en demi cercle : elle s'attache aux parties latérales inférieures de l'os coronal, aux parties moïennes & inférieures du pariétal, & à toute la portion écailleuſe de l'os temporal; ce muſcle remplit toute la foſſe des tempes, & c'eſt ce qui l'a fait nommer auſſi *muſcle temporal* : toutes ſes fibres ſe ramaſſent enſuite, & forment un tendon très-fort, & très-épais, qui paſſe ſous l'arcade zygomatique, & va embraſſer l'apophyſe coronoïde de la mâchoire inférieure, où il ſe termine. La direction des fibres poſtérieures de ce muſcle eſt preſque tranſverſale, & celle des moïennes eſt oblique de derriere en devant; ainſi dans leur action elles ferment la bouche, en ſerrant la mâchoire inférieure contre la ſupérieure, & la portant en arriere.

Le Crotaphite eſt couvert par une forte membrane, que quelques Anatomiſtes prennent pour la lame externe du pericrâne, tandis que l'interne paſſe ſous le muſcle, & ſert de périoſte aux os qu'il recouvre. Le plus grand nombre des Anatomiſtes regarde cette membrane externe qui recouvre le muſcle, comme une aponévroſe ſur laquelle s'étend le péricrane. Elle eſt très-tendue ſur le crotaphite, & par-là augmente ſa force; ſa face externe donne naiſſance à un grand nombre de ſes fibres muſculaires.

Ce muſcle dans toute ſon étendue eſt ſéparé en deux plans muſculaires, dont l'un eſt externe & l'autre interne. Ce dernier eſt beaucoup plus épais que l'externe. Ils ſont

ſéparés par un plan tendineux, qui les ſuit & prend par tout leur figure.

CROUPION. On donne ce nom à la partie inférieure de la colonne épiniere : l'os ſacrum en forme la baſe. Le mot *Croupion* vient de croupir ; parce que les pareſſeux, qui reſtent longtems au lit, croupiſſent, pour ainſi dire, ſur cette partie

CRUCIALE. (Eminence) Voyez *Occipital.*

CRUCIALE. (Inciſion) Inciſion en forme de croix, que l'on fait pour mieux découvrir les parties offenſées ſous les tégumens. Elle eſt auſſi en uſage dans la diſſection, pour ouvrir les grandes cavités du corps. Voyez *Ouverture d'un cadavre.*

CRURAL. Se dit de toutes les parties du corps humain qui appartiennent à la cuiſſe, arteres, veines, muſcles, nerfs, &c.

Crural. (*Muſcle*) C'eſt un muſcle d'une étendue conſidérable, qui eſt placé entre les deux vaſtes, & derriere le droit : il eſt attaché ſur toute la face antérieure du fémur, depuis le bas du trochanter. Lorſqu'il eſt parvenu vers la partie inférieure de cet os, il devient aponévrotique, & ſe termine à la partie ſupérieure de la rotule. Il ſe détache des fibres de ce tendon, qui couvrent la rotule, ſemblent lui tenir lieu de périoſte, & ſe continuent par-deſſus, juſqu'au ligament qui joint cet os au tibia. Les fibres ſupérieures de ce muſcle, qui ſemblent venir du grand trochanter, naiſſent en grande partie de l'aponévroſe du vaſte externe qui les recouvre. Le crural, dans ſa route, communique avec les deux vaſtes ; ce qui fait qu'on peut regarder ces trois muſcles, comme un vrai triceps. La partie inférieure ou aponévrotique du crural, s'attache au ligament capſulaire de l'articulation, & l'empêche d'etre pincé dans les mouvemens de la cuiſſe, & de la jambe.

Ce muſcle eſt un des extenſeurs de la jambe : il fixe la rotule dans certaines poſitions, & l'empêche de divaguer à droite & à gauche.

Crural. (*Nerf*) ou *Crural antérieur.* Les troncs de la premiere, ſeconde, troiſieme & quatrieme paires de

nerfs lombaires forment, par leur entrelacement, le tronc du nerf crural. Il reçoit même aſſez ſouvent un rameau de la cinquieme. Ce nerf deſcend le long de la face interne de l'os des îles, couvert en partie par le muſcle pſoas; puis il paſſe ſous l'arcade des muſcles du bas-ventre; ſort au côté externe de l'artere crurale: enſuite il gagne la partie ſupérieure & antérieure de la cuiſſe. Là il ſe diviſe en pluſieurs branches: chacune d'elles jette des rameaux aux glandes inguinales, & aux muſcles voiſins, principalement au triceps, au pectinéus, au couturier, & au muſcle extenſeur de la jambe. Ce cordon de nerf donne encore un rameau conſidérable, qui accompagne le muſcle couturier juſqu'au condyle interne de l'os de la cuiſſe: dans ce trajet avec le muſcle couturier, il lui fournit pluſieurs filets; puis étant parvenu au tibia, il s'approche de la veine ſaphène, & continue ſon chemin le long de la partie latérale interne de la jambe, en accompagnant cette veine juſqu'à la malleole interne. Il fournit là, quantité de petits filets à la peau, & s'avance enſuite juſqu'au deſſus du pied, où il ſe ramifie & ſe perd en entier.

Crurale. (Artere & veine) Quand l'artere iliaque eſt ſortie du bas-ventre, entre le ligament de Fallope, & le tendon du pſoas, elle s'appelle du nom de Crurale, & donne d'abord trois petits rameaux, dont l'une eſt la petite honteuſe externe; la ſeconde va au muſcle pectiné; la troiſieme ſe diſtribue au muſcle grand couturier. Elle paſſe enſuite ſur la tête du fémur; fait un contour ſur la veine crurale; ſe place à ſon côté interne, environ trois travers de doigt de ſa ſortie du bas-ventre, recouverte ſeulement de la graiſſe & de la peau. Elle jette dans cet endroit une branche à l'exterieur, qui va aux muſcles crural, vaſte externe, au grêle antérieur, à celui du faſcialata & au moyen feſſier; puis un rameau qui monte vers la pointe du grand trochanter, lequel auſſi communique avec la grande honteuſe. L'artere crurale fournit encore deux autres branches, dont l'une deſcend ſur la partie interne de la cuiſſe, entre les muſcles du triceps, en leur donnant des rameaux, dont l'un

perce le ſecond de ces muſcles, & ſe diſtribue à la partie inférieure du grand feſſier, aux demi-nerveux, demi-membraneux, au biceps, à la graiſſe & à la peau du voiſinage. La derniere des branches eſt interne : elle va en arriere, ſur les quadrijumeaux de M. Winſlow, vers le grand trochanter, après qu'elle a jetté un rameau à l'articulation du fémur ; elle deſcend, & fournit aux muſcles qui couvrent cet os en arriere. Un de ces rejettons entre dans l'os même, à côté de la ligne âpre. Après cela, l'artere crurale deſcend entre le couturier, le vaſte interne & le triceps, à côté du nerf crural, en jettant des rameaux aux environs. Le couturier la recouvre juſqu'à la partie inférieure de la cuiſſe ; là elle ſe tourne en arriere, au bas & au travers de la derniere maſſe charnue du triceps, un peu au deſſus du condyle voiſin. Enfin elle change de nom & s'appelle *poplitée*.

La veine crurale reçoit le ſang des parties inférieures, au moyen de toutes les veines primitives & ſecondaires du pied & de la jambe, ainſi que celui de toutes les parties environnantes de la cuiſſe, auxquelles l'artere crurale en a fourni ; ſuit en remontant, la route que l'artere tient en deſcendant ; reçoit la ſaphêne, & continue ſa route en paſſant ſous le ligament de Fallope, au côté externe de l'artere, & va ſe perdre dans la veine cave, ſous le nom d'iliaque. Les veines des environs vont pour la plûpart ſe rendre dans celle-ci, qui eſt une des plus conſidérables du corps.

CRYPTES. Sorte de follicules glanduleux qui ſe trouvent dans l'arriere bouche, ſur les amygdales, & dans le pharinx. Elles ſemblent comme de petits abcès, qui jettent du pus ; mais il faut bien prendre garde de s'y tromper : c'eſt leur couleur naturelle. On les apperçoit à l'œil dans le fond du goſier, & dans les tumeurs des amygdales. Il eſt arrivé quelquefois, que par ignorance, des Chirurgiens ont ouvert avec la lancette ces follicules, qu'ils ont pris pour des abcès. Chacun voit de quelle conſéquence ſont de pareilles erreurs.

CUBITAL. Se dit de toutes les parties qui concernent le cubitus, arteres, veines, muſcles, nerfs.

Cubital. Nom que M. Lieutaud donne au troiſieme os de la premiere rangée du carpe, plus connu ſous le nom de cunéiforme.

Cubital. (*Nerf*) C'eſt le troiſieme cordon des nerfs brachiaux. Il eſt fort, & aſſez conſidérable : il va le long de la partie interne du bras, entre le condyle interne & l'olécrane. Dans cet endroit il n'eſt couvert que d'une ſimple membrane ligamenteuſe, & des tegumens : c'eſt pourquoi les coups qui portent ſur le coude ſont très-ſenſibles ; & comme ce nerf ſe termine au petit doigt, dans ces cas l'ébranlement ne manque point de s'y communiquer. Depuis le condyle interne, le nerf cubital cotoie, pour ainſi dire, l'avant-bras, caché par le muſcle cubital interne. Quand il eſt parvenu à l'extrémité inférieure du cubitus, il ſe partage en deux rameaux de groſſeur inégale. Le premier, qui eſt le plus conſidérable, paſſe ſous le gros ligament annulaire commun du carpe, entre dans la main, & ſe diſtribue le long des parties latérales internes du doigt annulaire & du petit doigt, en jettant des filets aux muſcles voiſins. Le ſecond rameau eſt plus petit. Il gagne le dehors de la main, & ſe diſtribue aux parties latérales externes de ces mêmes doigts, & fournit comme l'autre, des filets aux muſcles voiſins, & aux tegumens.

Cubital externe. C'eſt un muſcle ſitué tout le long de la partie externe du cubitus. Il s'attache par une de ſes extrémités, au condyle externe de l'os du bras, entre le muſcle extenſeur commun des doigts, & le petit anconé : il continue de s'attacher à la partie ſupérieure & externe de l'os du coude ; ſon tendon ſe continuant vers la partie poſtérieure & inférieure de ce même os, paſſe par un ligament annulaire particulier, placé vers l'os cunéiforme du carpe, & va ſe terminer à la partie ſupérieure de l'os du métacarpe, qui ſoutient le petit doigt. L'uſage de ce muſcle eſt d'étendre le hpoinet.

Cubital interne. Muſcle ſitué tout le long de la partie interne du cubitus. Il s'attache par une de ſes extrémités, au condyle interne de l'humerus, & à

l'olécrâne; continue de s'attacher à la partie ſupérieure du cubitus, & va ſe terminer par ſon autre extrêmité, à l'os piſiforme ou hors de rang. Ce muſcle ſert à la flexion du poignet.

Cubital greſle. M. Winſlow a ſubſtitué ce nom à celui de long palmaire, que l'on donne communément à un muſcle, dont on a cru, ſans fondement, que les fibres tendineuſes ſervoient par leur épanouiſſement, à former l'aponévroſe palmaire. Voyez *Palmaire (le long)*.

Cubitale, (Artere) Seconde branche de l'artere brachiale. C'eſt la plus conſidérable, & commence au pli du bras. Auſſi-tôt après la diviſion, elle fournit un aſſez gros rameau, qui remonte en façon de rameau récurrent, & ſe diſtribue aux muſcles; puis en continuant, le nerf cubital ſe diviſe encore en deux parties preſque égales. La branche plus inférieure donne un rameau, qui fournit du ſang aux muſcles fléchiſſeurs des doigts, puis elle ſe diviſe en deux autres rameaux, dont un eſt intérieur & le plus grand, qui paſſe entre le radius & le cubitus, & ſe diſtribue aux muſcles voiſins, principalement aux muſcles qui meuvent le carpe & les doigts. L'autre branche, qui deſcend le long du cubitus, fournit çà & là pluſieurs artérioles; & quand enſuite elle a paſſé le carpe, elle jette un grand rameau à la partie externe du petit doigt, puis un autre au côté oppoſé. Celui-ci s'anaſtomoſe avec l'artere radiale, de façon que le même rameau ſe communique d'un côté avec le tronc de l'artere même cubitale, & de l'autre avec la radiale.

L'artere cubitale, après cette ſeconde diviſion, ſe continue, & envoie encore un rameau à chaque eſpace qui ſe trouve entre les os du métacarpe; chacun d'eux ſe diſtribue de différens côtés dans la paume de la main. Le reſte du tronc cubital tend vers le pouce, & forme un arc, qui communique auſſi avec les rameaux de l'artere radiale. Puis enfin, il produit trois rameaux, qui ſe ſubdiviſant dès leur commencement, vont ſe diſtribuer aux parties latérales des doigts.

Il y a deux veines cubitales : l'une interne, l'autre externe. La cubitale interne naît, vers le carpe, des différens rameaux veineux qui y ſont repandus, monte le long du cubitus, entre les muſcles & les tegumens, un peu extérieutement, & va ſe jetter dans la *ſubcutanée*, qui le joint par continuation à la baſilique. La cubitale interne naît plus bas, & ſe gliſſe le long de la partie interne de l'avant-bras, du côté du coude, & va ſe perdre dans la cubitale externe. Celle-ci ſe communique avec la médiane moyenne.

CUBITUS. *Os du coude.* Les Anatomiſtes anciens lui donnoient auſſi le nom d'*ulna*, qui ſignifie *aune*, parce qu'on s'en ſert pour meſurer. Le nom d'*Os du coude* lui a été donné, parce que l'éminence que l'on ſent au coude, eſt formée par une de ſes apophyſes.

Cet os eſt le premier, & le plus grand des deux, qui forment l'avant-bras. Il eſt long, gros dans le haut, menu en bas, & triangulaire dans ſon milieu. On le diviſe en corps, ou partie moyenne, & en extrêmités.

Le corps de l'os eſt triangulaire : on y remarque trois faces & trois angles. Une des faces eſt étroite arrondie, n'eſt recouverte que par les ligamens, & répond à l'olécrâne : une autre eſt cave, & large ; la troiſieme eſt plate : ces deux dernieres portent pluſieurs impreſſions muſculaires. Des trois angles il y en a deux qui ſont mouſſes, & ne préſentent rien de bien remarquable. Le troiſieme reſſemble à une crête ſaillante & tranchante, qui donne attache au ligament interoſſeux, que l'on trouve entre le cubitus & le radius.

On remarque à l'extrêmité ſupérieure du cubitus, deux éminences, & deux cavités. L'éminence la plus conſidérable eſt placée poſtérieurement : on lui donne le nom d'ancon, ou d'olécrâne : c'eſt elle qui forme le coude. Elle eſt courbée en dedans, raboteuſe à ſa face extérieure, & chargée d'impreſſions muſculaires ; la partie antérieure de cette extrêmité ſe termine par une autte éminence à laquelle on donne le nom de cotonoïde. Elle eſt fort ſaillante & un peu pointue.

Ces deux éminences ſont ſéparées l'une de l'autte

par une grande cavité, que l'on appelle *ſigmoïde*. Elle eſt tapiſſée par un cartilage, & partagée en deux par une ligne ſaillante, qui s'étend dans ſon milieu depuis une éminence juſqu'à l'autre. Cette ligne eſt reçue dans la ſinuoſité que l'on trouve à l'extrêmité inférieure de l'humerus, & qui forme la poulie. Les deux éminences qui ſont ainſi ſéparées dans l'humérus, ſont reçues dans les deux côtés de la cavité ſigmoïde, que quelques Anatomiſtes nomment *ſemilunaire*.

Au côté externe de cette grande cavité, auprès de la racine de l'apophyſe coronoïde, on en trouve une plus petite, que l'on appelle auſſi *ſigmoïde*. On y joint l'épithete de *petite*, pour la diſtinguer de la précédente. M. Winſlow lui donne le nom de *tranſverſale*, ou *latérale*. Elle eſt ſituée tranſverſalement le long du bord de la grande cavité, & ſemble en être une échancrure. Auprès de cette cavité on trouve une empreinte muſculaire, quelquefois élevée, comme un tubercule; elle ſert à l'attache d'un muſcle. La petite cavité ſigmoïde reçoit l'extrêmité ſupérieure du rayon.

L'extrêmité inférieure eſt plus étroite que le reſte de l'os; elle eſt arrondie & ſemble un col allongé, au bout duquel on trouve deux éminences à conſidérer. La premiere eſt une tête applatie & ronde, à ſa circonférence; elle eſt, ainſi que ſon bord, revêtue d'un cartilage trés-poli. Sur le côté, qui répond à la tubéroſité de l'olécrâne, elle porte une petite apophyſe mouſſe & allongée, à laquelle on donne le nom de *ſtiloïde*. Sur la tête applatie, on remarque deux facettes pour l'articulation de l'os avec le métacarpe.

Cet os eſt creux dans toute ſa partie moyenne, qui eſt faite de ſubſtance compacte. Ses extrêmités ſont ſpongieuſes, & recouvertes d'une lame compacte. L'olécrâne, la petite tête inférieure, & l'apophyſe ſtiloïde, ſont épihyſes dans le fœtus, & reſtent longtems dans cet état.

CUBOIDE. Os du tarſe, placé entre la partie antérieure du calcaneum, & les deux derniers du métatarſe. Il eſt articulé avec ſes os, & ſur le côté interne, avec

le ſcaphoïde & le troiſieme os cunéiforme. Son nom lui vient de ſa forme, qui repréſente un cube.

Cet os a ſix faces fort irrégulieres : la ſupérieure eſt applatie & raboteuſe. L'inférieure eſt ſéparée en deux par une petite éminence : la face antérieure eſt aſſez large, & diviſée en deux pour ſon articulation, avec les deux os du métatarſe, auxquels elle repond. La poſtérieure eſt large, un peu concave, & reçoit l'extrémité antérieure du calcaneum, avec laquelle elle s'articule. La face interne eſt la plus large de toutes, & a deux facettes cartilagineuſes, qui répondent au ſcaphoïde & au dernier des cunéiformes. La face externe eſt fort petite, & a une échancrure peu conſidérable.

CUEUILLERE. CUILLIERE, ou CUILLIER, inſtrument de Chirurgie, qui ſert à couvrir l'œil dans l'opération de la fiſtule lacrymale. C'eſt une petite cueuillere d'argent, échancrée & ceintrée par ſon angle antérieur ; elle a deux avantages conſidérables : 1°. Celui d'ôter au malade la vue des inſtrumens qui pourroient l'effrayer : 2°. D'étendre la peau de la commiſſure interne des paupieres, & de donner en même tems à l'opérateur la facilité de voir, entre les cornes de ſon échancrure l'endroit où il doit faire ſon inciſion, pour découvrir la carie de l'os unguis & des os voiſins.

CUIR. C'eſt proprement la peau ; le tegument qui ſe trouve au deſſous de l'épiderme, & ſur la membrane adipeuſe. Le Cuir eſt très-ſenſible Voyez *Peau*.

CUIR CHEVELU. L'on a donné ce nom à la peau de la tête, qui eſt recouverte par les cheveux.

CUISSE. Partie du corps humain, qui s'étend depuis l'aîne juſqu'au genou. Elle eſt faite par un ſeul os, garni tout autour des plus gros & des plus puiſſans muſcles de la machine. C'eſt auſſi le plus fort & le plus robuſte membre. Elle eſt plus conſidérable à ſa partie ſupérieure, qu'à ſa partie inférieure. Tout le tronc & les extrêmités ſupérieures portent ſur la cuiſſe. Chacun ſait qu'il y en a deux, & que leur uſage eſt de tranſporter l'homme d'un endroit à l'autre, ſuivant ſa volonté.

Cuiſſe

Cuiſſe de la moëlle allongée. Voyez *Branches.*

Cuiſſes du cerveau. Voyez *Cerveau & jambes du cerveau*

Cuiſſes du cervelet. Voyez *Cervelet & jambes du cervelet.*

CUNEIFORME. Qui a la forme d'un coin. On donne ce nom au troiſieme os de la premiere rangée du carpe, parce qu'il eſt enchaſſé comme un coin, entre les os de cette partie. Il s'articule avec le cubitus, l'os lunaire, le piſiforme & le crochu. Un petit ligament particulier aſſujettit ſon articulation avec le cubitus. M Lieutaud l'appelle *Cubital.*

On donne auſſi quelquefois ce nom à l'os ſphénoïde. Voyez *Sphénoïde.*

Mais les parties qui portent particulierement ce nom, ſont trois os du tarſe, qui ſont placés entre l'os ſcaphoïde, & les trois premiers os du métatarſe, auxquels chacun d'entr'eux répond, & avec leſquels ils s'articulent. Le premier occupe le côté interne du pied, c'eſt le plus gros des trois, & il eſt placé à contreſens des autres, ayant la pointe tournée vers le deſſus du pied. Le ſecond eſt le plus petit de tous; ſa pointe regarde la terre, & ſa baſe le deſſus du pied. Il eſt placé entre les deux autres. Le troiſieme eſt plus gros que le ſecond, & moins que le premier. Sa baſe, comme celle du ſecond, regarde le deſſus du pied, & ſa pointe, le deſſous; la face interne regarde le ſecond cunéiforme, & l'externe le cuboïde.

CURETTE. Inſtrument menu, long d'environ un demi-pied, terminé par chaque extrêmité en forme de petite cuiller, & deſtiné à faire ſortir quelques corps étrangers engagés dans nos parties, ou à nettoyer des endroits creux, dont l'entrée eſt étroite. La matiere de cet inſtrument eſt l'acier, le fer, l'argent, &c. La curette dont on ſe ſert communément pour nettoyer les plaies, eſt une petite verge de fer ou d'argent, longue à peu près d'un demi-pied. Le corps eſt plus gros que le reſte, & taillé à pans, pour donner plus de priſe; il va en diminuant, & en s'arrondiſſant vers chaque extrêmité,

qui eſt formée par une petite cuiller allongée, & tournée à contre-ſens l'une de l'autre. L'une de ces cuillers doit être plus grande que l'autre ; mais il faut que l'une & l'autre ſoit terminée par une ſorte d'avance en forme de bec, afin de mieux ſaiſir le corps étranger. Ces petites cuillers doivent avoir dans leur fond, trois ou quatre petites dents, mais qui ne doivent pas déborder.

Il y a pluſieurs eſpeces de curettes, dont les Chirurgiens doivent être munis, qui ſont différentes par la différente façon des cuillers. Les unes ſont rondes, & un peu creuſes ; les autres allongées, & moins profondes, afin de s'accommoder aux différentes figures des plaies, & des corps étrangers.

Pour ſe ſervir des curettes, on les tient par le milieu avec le pouce, l'index & le doigt du milieu, de façon que ces deux derniers s'avancent vers l'extrêmité de la petite cuiller, qui doit faire ſortir le corps étranger. On la paſſe derriere lui ; on appuie du pouce en levant des deux autres doigts ſervants, & l'on fait ſortir le corps nuiſible, après l'avoir ainſi dégagé & expulſé.

CUTANE'. Se dit des parties qui appartiennent à la peau, appellée en latin *Cutis*.

Cutané. (*Nerf*) Il y a deux nerfs de ce nom ; l'un eſt *interne*, l'autre eſt *externe*. Ils partent tous les deux des nerfs brachiaux. C'eſt le premier & le ſecond cordon de ces nerfs. Le premier, qui porte le nom de nerf *Cutané-externe*, ou de *muſculo-cutané*, vient des paires cervicales, gagner le muſcle coraco-brachial, au travers duquel il paſſe. Il ſe gliſſe enſuite entre le muſcle biceps, & le brachial interne ; fournit à ces muſcles, & deſcend le long du bras. Parvenu au pli du coude, il paſſe au côté extérieur du tendon du biceps, ſous la veine médiane. Il ſe termine à la peau, qui couvre le rayon, & va juſqu'au pouce.

Le Cutané interne, qui eſt le ſecond cordon des nerfs brachiaux paſſe ſur les autres nerfs de ce nom ; cotoie la partie interne du bras, entre les tegumens & les muſcles ; s'avance juſqu'à l'avant-bras, & ſe continue

juſqu'à la main. Dans tout ce trajet, il ſe diſtribue principalement à la peau qui recouvre le cubitus.

Cutané. (*Muſcle*) On donne ce nom à un muſcle fort large, & très-mince, qui recouvre toute la partie antérieure du col, ſoit parce qu'il reſſemble à la peau, à cauſe de ſon peu d'épaiſſeur, ou parce qu'il y eſt très-adhérent. Voyez *Peaucier.*

Cutané du Coccyx. (*Muſcle*) Voyez *Coccygien.*

Cutanées. (*Glandes*) On donne ce nom aux corps glanduleux, qui ſe rencontrent dans la peau. Telles ſont les miliaires & les ſebacées.

CUTICULE. C'eſt la même choſe qu'Epiderme. Ce nom eſt un diminutif de *Cutis*, qui veut dire peau, comme ſi l'on diſoit, *petite peau.* Voyez *Epiderme.*

CYSTICO-HEPATIQUES ou CYST-HEPATIQUES. Vaiſſeaux biliaires, qui partent de la véſicule du fiel, & conduiſent la bile dans le canal hépatique. M. Petit, l'Anatomiſte, nie l'exiſtence de ces prétendus conduits. Cependant M. Winſlow dit; qu'après n'avoir été connus longtems que dans les animaux, à la fin on les a auſſi découverts dans l'homme, & plus vers le cou de la veſicule, qu'ailleurs.

CYSTIQUE. Se dit des parties qui concernent la veſicule du fiel.

Cyſtique. (*Bile*) C'eſt la bile qui eſt contenue dans la veſicule du fiel, d'où elle ne ſort que dans le tems de la digeſtion. Voyez *Bile.*

Cyſtique. (*Canal*) Ce canal eſt le conduit qui porte la bile de la veſicule du fiel, dans le cholédoque. Il eſt preſque toujours unique. Fallope dit l'avoir trouvé double deux ou trois fois, depuis ſon origine juſqu'à ſon inſertion dans l'inteſtin duodenum même; & Veſale rapporte avoir vu une fois une branche de ce canal aller juſqu'au ventricule. Il eſt garni de valvules conniventes, diſpoſées quelquefois en ſpirale, plus ou moins régulièrement. Il va preſque parallelement avec le conduit hépatique, ſe décharger dans le duodenum, par le moyen du conduit choledoque, qui réſulte de l'union de ces deux canaux.

Cyſtiques. (*Arteres & veines*) Les arteres viennent, au nombre de deux, de l'artere hépatique, ſe rendre à la veſicule du fiel. Elles ne ſont pas fort conſidérables : quant aux veines, elles naiſſent de la veſicule, depuis ſon cou juſqu'à ſon bord, & vont ſe décharger dans le lit de la veine porte, à ſon entrée dans le foie. On donne auſſi à ces vaiſſeaux, le nom d'arteres & de veines *gemelles.*

Cyſtiques. (*Glandes*) Corps glanduleux de différente groſſeur, qui ſe trouvent vers le cou de la veſicule du fiel. Ils ſont quelquefois gros comme un abricot. On ignore abſolument à quoi ſervent ces glandes.

D

DARTOS. On donne ce nom à un muſcle fait en forme de membrane, placé ſous la peau du ſcrotum, dont il eſt ſéparé par un ſimple tiſſu cellulaire. Il forme deux ſacs adoſſés l'un contre l'autre, & c'eſt à cet adoſſement qu'on donne le nom de *Mediaſtin du ſcrotum.* Chacun de ces ſacs eſt recouvert intérieurement de tiſſu cellulaire, & renferme un des teſticules. Le médiaſtin du ſcrotum eſt placé ſous le raphé, auquel il répond. On ne peut déterminer la direction des fibres de ce muſcle, ſi c'en eſt un : M. Lieutaud nie qu'il y ait des fibres charnues, & ſoutient que ce n'eſt qu'un tiſſu cellulaire, ſemblable à celui qu'on trouve ſous la peau de la verge. La multitude des vaiſſeaux ſanguins dont il eſt parſemé, en altérant ſa couleur, l'a fait prendre pour un muſcle : ce qui a peut-être encore confirmé dans cette erreur, c'eſt le relâchement & la contraction dont ils ſont capables, & qui font rider le ſcrotum. On a coutume de juger de la vigueur d'un homme par la contraction du Dartos, & le peu de longueur des bourſes. Quoique le tiſſu cellulaire, qui eſt entre le Dartos & le ſcrotum, ſoit aſſez lâche, on n'y trouve pas de graiſſe ;

mais il devient facilement emphyſémateux, & il eſt aſſez ſouvent le ſiège d'un hydrocele particulier qui ſe fait par infiltration.

DAVIER. Inſtrument dont on ſe ſert pour arracher les dents. C'eſt une eſpece de tenette faite en forme de bec de perroquet. La branche ſupérieure qui doit paſſer par deſſus la dent, eſt beaucoup plus longue & plus recourbée que l'inférieure. Elles ſont toutes deux fendues en fourchette par le bout, pour embraſſer la dent avec plus de fermeté.

Il y a encore une autre eſpece de Davier, où les branches du bec ſont latérales, égales en figure & en grandeur, creuſées en dedans, garnies de petites inégalités tranſverſales, & terminées, ainſi qu'à l'autre, par une legere fourchette.

L'on ſubſtitue à ces deux Daviers un inſtrument inventé par M. Garengeot. C'eſt un autre Davier mobile, qui devient utile dans différens cas, par la ſeule mobilité de la branche ſupérieure de ſon bec. Cet inſtrument n'eſt point fait comme le Davier ordinaire, par deux branches unies par une jonction paſſée, ni en pince. C'eſt ſimplement une tige d'acier, de moyenne groſſeur, dont une extrêmité eſt trouée en écrou, pour laiſſer paſſer un autre inſtrument à dent, de la groſſeur du trou, qui a vers ſon manche une vis deſtiné à paſſer dans cet écrou, & qui ſert de poignée à l'inſtrument. L'autre extrêmité eſt auſſi percée, mais remplie en même tems par un pignon qui tourne dedans à volonté, & qui y eſt retenu par une ſurface plus large, que forme la baſe du pignon. Le long du corps de la tige, vers ſon extrêmité, eſt fixé un reſſort, qui par une de ſes extrêmités, s'enfonce dans une petite foſſette pratiquée à la baſe du pignon, & retient cette partie en ſituation : or comme ce pignon tourne dans ſon trou, l'on a pratiqué à ſa baſe trois foſſettes en croix ; ce qui fait que l'on fixe le pignon en trois ſens différens.

A l'extrêmité du pignon, qui paſſe le trou de la tige, il y a une échancrure, dont les deux parois ſont percées. Dans cette échancrure, eſt poſée la queue d'un petit

morceau d'acier, fait comme la branche ſupérieure du bec du Davier ordinaire, & qui eſt auſſi percée, de façon que les trous des parois, & celui-ci, font un petit canal rempli par un clou, autour duquel, la queue du bec peut tourner en ginglyme. De cette façon le bec tombe en devant, ſur le bord de la tige ; & comme il eſt mobile de droit à gauche, parce qu'il eſt poſé ſur un pignon qui tourne, il s'applique auſſi ſur les deux côtés de l'extrêmité de la tige. Mais cette extrêmité eſt liſſe, arrondie & polie ſur toutes ſes faces ; ainſi l'on a avec ce ſeul inſtrument, tous les avantages du Davier droit & du latéral, l'extrémité de cette tige formant, par ſes trois faces, un point d'appui, en devant, à droite, & à gauche.

DÉARTICULATION. Voyez *Diarthroſe*. C'eſt la même choſe.

DÉBANDER. Lever la bande qui tient un appareil ; lever un appareil entier. Pour bien débander une partie, il faut que le Chirurgien la mette dans la même ſituation qu'elle avoit quand il l'a bandée ; qu'il la faſſe tenir ferme par des aſſiſtans, & qu'alors défaiſant l'appareil, & levant les bandes doucement & proprement, il les déroule tantôt d'une main, tantôt d'une autre, ſans les laiſſer échapper de ſes mains, obſervant ſur-tout de ne pas exciter de douleurs. Si les bandes ſont collées les unes ſur les autres, ou bien à la partie, il doit, pour les dégager plus facilement, les humecter de quelque liqueur, qu'on diverſifiera, ſuivant l'exigence de la maladie, de vin, par exemple, s'il y a de la froideur & de la foibleſſe ; de mucilage, ſi la partie eſt douloureuſe ; d'oxicrat, ſi elle eſt enflammée. Voyez *Bandage*.

DÉCHAUSSÉ. Se dit particulierement des dents, dont la racine n'eſt plus recouverte par les gencives. Cela n'arrive gueres aux dents molaires, mais très-fréquemment aux inciſives de la machoire inférieure. La bouche paroît mal-propre, & dégoûtante. La cauſe de cette incommodité vient principalement des mauvaiſes digeſtions, ou d'un vice ſcorbutique, qui diſſout le ſang. Ce qui regarde la Chirurgie dans ce cas, c'eſt

d'enlever avec le ciſeau toutes les ordures qui s'amaſſent ſur les dents, de les bien recurer & laver ; ce qu'néanmoins devient toujours inutile, ſi l'on n'a ſoin de retablir les digeſtions derangées, ou de corriger le vice dominant, qui entretient ces ſortes de ſaletés.

DECHAUSSER. C'eſt écarter les gencives d'autour des dents qu'on veut arracher, ou ſéparer les chairs qui entourent une partie que l'on veut découvrir.

DECHAUSSOIR. Inſtrument qui ſert à déchauſſer. Son extrémité eſt une petite lame recourbée, pointue, tranchante dans ſa cavité, arrondie dans ſa convexité. L'autre extrêmité peut être auſſi terminée par une lame legerement courbée, mouſſe par le bout, ayant deux tranchans obtus, ou faits à la lime ; ce qui compoſe une autre eſpece de déchauſſoir, dont on ſe ſert pour dilater les plaies & les ouvertures des abcès qui intéreſſent les os.

DECHIRE'. (Trou) Il y a trois trous à la baſe du crâne qui portent ce nom. L'un antérieur, qui n'eſt autre choſe que la fente ſphénoïdale ; l'autre, moyen, qui eſt fermé par l'extrêmité du rocher & l'os ſphénoïde, qui porte auſſi le nom de carotidien interne. Dans le cadavre il eſt formé en dehors par des membranes, & en dedans il laiſſe pénétrer l'artere carotide dans le crâne. Le dernier eſt poſtérieur, & formé par l'os des tempes & l'occipital. Voyez *Temporal*, *Occipital* & *Sphénoïde*.

DECHIREMENT. Solution de continuité dans les parties molles, occaſionnée par une violente traction, ou extenſion. Les dechiremens conſidérables ſe traitent comme les grandes plaies. On fait la réunion, ou par le bandage ſimple, ou en procurant une ſuppuration, qui diſpoſe à une cicatrice ; ou par des futures.

Le Dechirement le plus ordinaire, c'eſt celui de la fourchette chez les femmes qui ont eſſuyé un accouchement laborieux, ou dans leſquels on a employé le forceps. Voyez *Plaie*.

DEDAIGNEUX. On donne ce nom au muſcle abducteur de l'œil, parce qu'en le tirant vers la tempe,

il fait regarder par deſſus l'épaule, ce qui eſt un mouvement de dedain.

DEFENSEUR *de la virginité.* On a donné ce nom au muſcle triceps crutal, parce qu'il approche les cuiſſes l'une de l'autre, & peut même les faire croiſer. On l'appelle auſſi *garde pucelage*, & *garde virginité.*

DEFENSIF. Remede topique, que l'on applique autour d'une tumeur, ſur une plaie, un ulcere, &c. pour empêcher le dépôt des humeurs, en arrêter le cours, calmer la violence de la douleur, & défendre la partie contre l'impreſſion de l'air. Ce remede s'applique en forme de liniment, en fomentation, en onguent, en cataplaſme, en emplâtre, &c. Tels ſont les ſucs de laitue, de pourpier, de plantain, d'oſeille, de morelle, de grande joubarbe, ſeuls ou aiguiſés d'un peu d'eau-de-vie, d'eau vulneraire, d'eau de ſperme de grenouille, &c. L'oxycrat, le cerat de Galien, l'emplâtre de Ceruſe, de Nuremberg, &c.

DE'GLUTITEUR. Nom générique qui ſe donne aux muſcles de l'œſophage. Voyez *Conſtricteur de l'œſophage.*

DE'GLUTITION. Action par laquelle les alimens, après avoir été broiés par les dents, paſſent de la bouche dans l'eſtomach. La Déglutition ſe fait dans trois tems. 1°. Les alimens paſſent de l'avant bouche dans l'arriere. 2°. De l'arriere-bouche dans l'œſophage. 3°. Delà dans l'eſtomach. Il ſe fait des alimens broïés une maſſe, en forme de *bolus*, compoſée de ſolides & de fluides. Dans le premier tems les machoires ſe rapprochent & diminuent l'eſpace qui contient le *bolus.* La langue ſe contracte, s'éleve par ſa pointe vers le palais; cette contraction donne un mouvement au *bolus* vers le goſier, la baſe de la langue s'abaiſſe dans le même tems: le *bolus* gliſſe alors ſur un plan incliné, le *buccinateur* & les joues impriment auſſi un mouvement au *bol.* Les muſcles, qui élevent la langue, ſont les *longitudinaux*, & le *geniohyoïdien.* Elle s'abaiſſe par les *hyogloſſe* & *cerato-gloſſe.* L'os *hyoïdes* eſt alors tiré en bas par les *ſternohyoïdiens*, *coracohyoïdien*, *thyrohyoïdien.*

Le mouvemen qu'a reçu le *bolus*, par la langue, l'engage dans l'œſophage ; la baſe de la langue, qui étoit baiſſée, s'éleve par l'action du *ſtyloglosſe*, du *ſtylohyoïdien* & du *digaſtrique*. Elle empeche le retour des alimens, en formant une eſpece de mur. Dans ce moment l'épiglotte s'abaiſſe, ſert de pont de paſſage aux alimens, engagés par la contraction du *pharinx*. Le *bolus* ne trouvant plus de paſſage du côté de la bouche, ni des narines; (car le voile du palais y eſt appliqué) eſt obligé d'enfiler le canal de *l'œſophage* ; le mouvement déjà reçu, ſon poids, la contraction ſucceſſive des fibres de l'œſophage, l'expanſion du poumon ſont autant de forces qui le déterminent à deſcendre dans l'eſtomach.

Quelques Phyſiologiſtes ont cru que les alimens deſcendoient en vertu de leur ſeule péſanteur. Cela paroît faux, en ce qu'on voit des perſonnes avaler la tête en bas. Le poids des alimens dans cette ſituation devroit les ramener dans la bouche; il faut donc que l'œſophage ait une force très-active ſur le *bolus*. En effet le *bolus* comprimé, irrite les fibres de l'œſophage. Il arrive delà des contractions ſubites, & ſucceſſives, qui chaſſent le *bolus* dans l'eſtomach, & vainquent ſa péſanteur ; quand les alimens tombent dans l'eſtomach, ils écartent les piliers du diaphragme.

Le voile du palais agit un peu dans le tems de la Déglutition. Dans le premier moment il eſt repouſſé, & appliqué aux arriere-narines. Dans le ſecond il s'applanit, comprime un peu le *bolus*, & dans le troiſiéme il s'oppoſe au retour des alimens.

DEJECTION. Les médecins appellent *Dejection*, l'action par laquelle l'homme rend les matieres ſtercorales. Ils prenent auſſi ce terme pour ſignifier les matieres elles-mêmes, par leſquelles ils jugent de la qualité des maladies. La cauſe efficiente de la dejection des matieres eſt double. 1°. La contraction des inteſtins qui eſt mécanique; car elle dépend de l'irritation des matieres. 2°. La contraction du diaphragme & des muſcles abdominaux, qui dépend de la volonté, & qui eſt cauſe auxiliaire. Ces cauſes agiſſant, enſemble, ſurmontent la réſiſtance du *ſphincter* de *l'anus*,

& alors les matieres fécales ſortent. A cet égard on peut conſidérer le ſphincter de l'*anus* en deux états, 1°. dans l'état de tenſion qui lui eſt commun avec tous les muſcles; 2°. dans l'état de contraction volontaire. La ſimple tenſion, ou la tenſion ordinaire, ſuffit dans l'état naturel pour fermer l'*anus*, & pour empêcher les matieres de ſortir, mais ſi le *rectum*, par l'irritation des matieres vient à ſe contracter fortement, les matieres ſortiront; que ſi on ne veut pas qu'elles ſortent, on laiſſe le *ſphincter* dans ſon ſimple état de tenſion, & on fait agir le *diaphragme* & les muſcles *abdominaux*, pour aider l'inteſtin, & pour augmenter la preſſion, afin que les matieres coulent plus facilement & plus promptement.

DE'LIRE. Dérangement dans la combinaiſon des idées. Il arrive, ſi, comme dans la veille, les petits tuïaux ſont trop ouverts; ſi les traces des idées ſont trop foibles; ſi elles ont trop peu de conſiſtance; ſi les eſprits ſe portent trop abondamment & avec trop de rapidité à ces tuïaux, ſi l'ame frappée par trop d'objets, ou trop vivement, n'a pas le tems de diſtinguer, de comparer, de voir les différentes faces des objets, de façon qu'elle affirme plus qu'elle ne voit, ou ſi elle porte des jugemens inſenſés.

S'il n'y a que quelques tuïaux bouchés, s'il manque ſeulement quelques idées pour deméler le vrai, ou que certaines traces, trop flexibles, ſoient agitées trop vivement; quelques idées ſeront trop vives: la privation des unes, & l'excès de vivacité dans les autres, cauſera des jugemens biſarres ſur certaines matieres, tandis que hors delà les jugemens ſeront ſains. L'on ne ſera frappé que ſur certains points.

DELITESCENCE. Reflux ſubit de l'humeur morbifique, de dehors en dedans, qui fait diſparoître tout d'un coup une tumeur.

DELIVRE. C'eſt le placenta. On lui a donné ce nom parce que quand la femme l'a rendu, elle eſt quitte & délivrée de l'embarras de l'accouchement. V. *Placenta*.

DELTOIDE. Muſcle fort épais qui couvre le haut du bras, & forme ce qu'on appelle le moignon de l'é-

paule. Il eſt trangulaire, & reſſemble par conſéquent à la lettre majuſcule delta, d'où il a tiré ſon nom. Ce muſcle eſt compoſé de dix-huit ou vingt petits muſcles ſimples, diſpoſés à contre ſens les unes des autres, & unis par des tendons mitoïens, qui ne paroiſſent pas dans ſa ſurface externe. On ne les voit qu'en le renverſant, & ce n'eſt que dans cette ſituation qu'il reſſemble au delta.

Le Deltoïde a ſes attaches ſupérieures, au bord externe de la moitié humérale de la clavicule, à l'acromion, & tout le long de la levre inférieure de l'épine de l'omoplatte. Toutes les fibres de cette partie ſupérieure ſe ramaſſent à meſure qu'elles avancent vers l'épaule, & ſe terminent par un fort tendon à la partie antérieute, & preſque moïenne de l'os du bras, à la grande empreinte raboteuſe, placée au bas de la ligne oſſeuſe qui deſcend de la groſſe tubéroſité. Il forme antérieurement un plan continu avec le grand pectoral, & n'en eſt ſéparé que par une ligne cellulaire ou graiſſeuſe, & une petite veine nommée céphalique. En paſſant ſur la tête de l'humerus, il s'attache au ligament capſulaire de l'articulation, par le moïen du tiſſu cellulaire.

Ce muſcle a une force conſidérable. Son uſage eſt de lever le bras en haut. Lorſqu'il eſt ainſi levé, il peut encore le tirer en devant & en arriere. C'eſt le relachement de ce muſcle, qui avec la péſanteur du bras opére & gouverne l'abaiſſement de cette partie.

DEMICIRCULAIRES (Canaux). Il y a trois canaux de ce nom. Ils forment la troiſieme cavité du labirinthe. On y remarque 1°. leur cavité intérieure, & une ouverture à chacune de leurs extrémités, leſquelles finiſſent à la conque ou au centre du labirinthe. 2°. Que deux de ces canaux s'uniſſent par l'une de leurs extrémités, & n'ont de ce côté-là qu'un trou commun ouvert dans la conque. Les trois canaux n'ont donc que cinq ouvertures, qui avec le trou d'un des canaux de la coquille font les ſix trous qu'on trouve dans la conque.

Un des trois canaux demicirculaires eſt ſitué derriere la partie oblongue du tambour, entre les deux autres,

& ceux-ci ſont placés derriere la roche, à ſa partie inférieure. Le premier canal s'ouvre par ſon extrémité ſupérieure au haut, & par ſon extrémité inférieure au bas de la conque. Les deux autres qui ſont placés l'un ſur l'autre, s'uniſſent par leurs extrémités à la partie poſtérieure & moïenne de la roche, & ne font, après leur union, qu'un ſeul trou, lequel s'ouvre à la partie poſtérieure de la conque. L'autre extrémité du canal ſupérieur eſt ouverte au haut, & celle de l'inférieur au bas du veſtibule. La membrane qui ſe repand dans toutes les cavités du labirinthe, ſe continue par conſéquent dans les canaux Demicirculaires. Quelques Anatomiſtes l'ont regardée comme une expanſion du nerf auditif.

Le célébre M. Duverney dit avoir trouvé ſouvent dans les canaux demicirculaires, ainſi que dans la caiſſe, le veſtibule & le limaçon, une ſorte de boue épaiſſe, & l'on juge que c'étoit la matiere de quelque abcès des membranes qui tapiſſent ces cavités.

DEMI-EPINEUX *des lombes*. M. Winſlow donne ce nom à un muſcle des lombes, qu'il appelle auſſi *tranſverſaire épineux des lombes & ſacré*. Voyez *Tranſverſaire épineux des lombes*.

Demi-épineux du col. M. Winſlow a donné ce nom à un muſcle épineux, ou tranſverſaire épineux du col. Il fait partie du muſcle épineux du dos. M. Lieutaud qui l'a conſidéré ſous ce rapport l'a appellé *oblique épineux*.

Demi-épineux du dos, ou *tranſverſaire épineux du dos*. On donne également ces deux noms à un muſcle du dos, qui eſt ſitué entre les apophyſes épineuſes, & les tranverſes des vertébres dorſales. Voyez *Tranſverſaire épineux du dos*.

Demi-inter-oſſeux de l'index. C'eſt un petit muſcle ſitué entre le pouce & l'index. Il s'attache par une de ſes extrémités à la premiere phalange du pouce, & ſe termine à la baſe de la premiere phalange du doigt index. ce muſcle par ſon action éloigne ce doigt des autres & l'approche du pouce.

Demi-inter-oſſeux du pouce. Voyez *Antithenar*; c'eſt la même choſe.

Demi-membraneux. Muſcle qui vient par un tendon plat de la tubéroſité de l'os iſchium, deſcend poſtérieurement, & un peu intérieurement le long de la cuiſſe, & va s'inſérer à la partie poſtérieure & ſuperieure du tibia, par un tendon court. Il eſt placé immédiatement ſous le demi-nerveux. Ce muſcle eſt en partie aponévrotique, ce qui lui a fait donner le nom de demi-membraneux. Son uſage eſt d'aider à la flexion de la jambe vers la cuiſſe.

Demi-nerveux, ou *Demi-tendineux* : c'eſt un muſcle long qui tire ſon nom de ce qu'il eſt moitié charnu, moitié tendineux. Son extremité ſuperieure eſt attachée à la tubéroſité de l'os iſchium, où il s'unit à la longue tête du biceps, l'eſpace d'environ trois travers de doigt, il deſcend enſuite le long de la partie poſtérieure & un peu interne de la cuiſſe, vers le milieu de cette partie, ſon corps ſe change en un tendon menu, rond, qui s'élargit lorſqu'il eſt parvenu au côté interne du genou, & ſe termine à la partie ſuperieure interne du tibia, environ trois travers de doigt au-deſſous de la tubéroſité de cet os, & immédiatement au-deſſous du tendon du muſcle greſle interne. Son extrémité inférieure jette des fibres aponévrotiques qui aident à former l'aponévroſe qui couvre les muſcles de la partie poſtérieure de la jambe. Ce muſcle eſt un des fléchiſſeurs de la jambe.

DEMI-ORBICULAIRES ; M. Winſlow donne ce nom aux deux portions du muſcle orbiculaire des levres dont il fait deux muſcles particuliers. L'une eſt ſupérieure, il l'appelle *demi-orbiculaire ſupérieur*, l'autre fait le muſcle *demi-orbiculaire inférieur* : il dit qu'il vaudroit mieux les appéller *demi-ovalaires*. Ce qui a engagé ce ſçavant Anatomiſte à faire deux muſcles diſtingués de l'orbiculaire, c'eſt qu'il a remarqué que ſes deux portions ſont diſtinguées l'une de l'autre, & qu'elles communiquent enſemble à la commiſſure des levres. Le demi orbiculaire ſupérieur eſt élargi par un faiſceau muſculaire, qui eſt fait d'une des deux portions du muſcle canin : M. Winſlow en a fait encore un muſ-

cle particulier, qu'il a nommé *ſur-demi-orbiculaire.*

Les muſcles demi-orbiculaires approchent les levres l'une de l'autre, & peuvent mêmes les allonger en dehors, ce qu'on appelle *faire la moue.*

DEMI-OVALAIRE: (muſcle) Voyez *Orbiculaire des levres.*

DENTELE' *antérieur.* (le petit) On donne ce nom au muſcle petit pectoral, parce qu'il s'attache à quatre des vraies côtes par autant de dentelures.

Dentelé (le grand) c'eſt le plus étendu & le plus grand de tous les muſcles dentelés. Son extrémité poſtérieure eſt cachée en partie par l'omoplate à la levre interne de laquelle il eſt attaché, depuis un bout juſqu'à l'autre. Ce muſcle repréſente une portion de cercle par l extrémité de ſes attaches antérieures, qui ſont à toutes les vraies côtes, & aux deux ſupérieures des fauſſes par autant de dentelures qui laiſſent entr'elles quelqu'intervalle. On remarque deux plans à ce muſcle: le grand eſt inférieur, le petit au contraire eſt ſupérieur, & paroît comme un muſcle particulier collé à la face interne du grand, le long du bord ſupérieur de ſon plan. Il ne s'attache que peu à la premiere côte, & largement à la ſeconde. Pour le bien voir, il faut renverſer l'omoplate en devant, après avoir détaché le rhomboide. Le grand plan peut lui-même être ſéparé en deux autres portions, une ſupérieure & une inférieure.

On donne ordinairement à ce muſcle pour uſage, celui de ramener l'omoplate en devant. Il leve l'épaule & l'affermit contre l'abaiſſement, ſans cela il ſeroit impoſſible d'expliquer comment les porte-faix peuvent porter des fardeaux auſſi peſants.

Dentelé-poſtérieur-inférieur, c'eſt un muſcle plat placé au bas du dos. Il s'attache par une large & forte aponévroſe aux apophyſes épineuſes de la derniere vertebre du dos, & des trois premieres des lombes, delà il monte un peu obliquement, & s'attache aux quatre dernieres fauſſes côtes par autant de digitations. Il eſt recouvert par le grand dorſal, avec lequel ſon aponévroſe contracte une forte adhérence, & il recouvre

lui-même le sacro-lombaire & le long dorsal. L'usage de ce muscle est de servir dans la respiration à abbaisser celles des côtes auxquelles il s'attache.

Dentelé-postérieur-supérieur. C'est un petit muscle plat, situé à la partie postérieure & supérieure du dos sous le rhomboïde. Il s'attache par une de ses extrémités qui est aponévrotique à la partie inférieure du ligament cervical postérieur, aux apophyses épineuses des deux dernieres vertebres du cou & des deux premieres du dos : son autre extrémité se termine par autant de dentelures à la seconde, troisiéme, quatriéme & quelquefois cinquiéme des vraies côtes. L'usage de ce muscle est de servir à la respiration, en élevant celles des côtes auxquelles il est attaché : il peut aussi servir à fléchir le cou, & il paroît avoir cet usage.

DENTELURE. Sorte de surface découpée & garnie de petites éminences pointues, qui représentent des dents de scie. Tels sont les bords de la plûpart des os du crâne. Voyez *Coronal*, *Parietaux*, &c.

DENTIFORME. Nom générique qui exprime tout ce qui tient de la figure d'une dent. On appelle particulierement de ce nom l'apophyse odontoïde de la deuxiéme vertebre du cou.

DENTIFRICE. Remede qui sert à frotter, nétoyer & affermir les dents. Les dentifrices sont *secs*, *mous*, ou *liquides*. Les secs se préparent en poudre avec le corail rouge, l'os de séche, le sang de dragon, la lacque, la canelle, l'alun, le sucre, &c. On en fait aussi de racine de guimauve cuite dans le vin rouge, avec l'alun & séchée au four. Les dentifrices mous sont composés avec les mêmes poudres incorporées dans du miel, & réduites en consistance d'opiate. Les liquides sont faits avec des liqueurs astringentes & détersives.

DENTISCALPIUM. Instrument qui sert à débarrasser les dents de la matiere tartareuse qui les occupe. Voyez *Dechaussoir*.

DENTISTE. Chirurgien qui s'applique spécialement à la Chirurgie des dents, à traiter leurs maladies, & à

pratiquer les opérations qui ont lieu ſur ces parties. Les qualités d'un bon Dentiſte ſont premierement celles d'un bon Chirurgien. Il doit être enſuite inſtruit particulierement de tout ce qui concerne l'objet de ſon occupation; il doit avoir le poignet ſouple & fort, & s'être par conſéquent ſingulierement exercé à tirer des dents, à en plomber, à en limer, & en un mot à les traiter méthodiquement & avec sûreté.

DENTITION. Nom que l'on donne à la ſortie des premieres dents ou dents de lait dans les enfans. Cette opération de la nature eſt quelquefois fort laborieuſe, & n'eſt pas exemte de danger. Voyez *Dents*.

DENTS. Petits os qui ſont enchaſſés dans les alvéoles des deux mâchoires.

De tous les os dont le corps eſt compoſé, il n'y en a aucun plus dur & plus blanc que les dents. Dans l'homme fait, il y en a communément ſeize à chaque mâchoire; ce qui cependant eſt ſujet à des variétés.

Il y a trois choſes à conſidérer dans chaque dent. Le corps, la racine & le collet. La racine de la dent eſt la partie qui eſt renfermée dans l'alvéole. Le corps eſt ce qui paroît au dehors dans: les dents molaires, on lui donne le nom de couronne, parce qu'on a, peut-être, comparé les petites éminences qui ſont à leur circonférence, à un ornement en forme de pointe qui ſurmontoit autrefois les couronnes des Rois. Le collet eſt un petit étranglement qui ſépare le corps de la dent d'avec ſa racine, il répond au bord de l'alvéole par lequel il eſt formé.

Les dents de chaque mâchoire ſe diviſent en trois claſſes, en inciſives, en canines & en molaires.

Les dents inciſives ont pris leur nom d'un mot latin qui ſignifie couper, parce qu'en effet elles tranchent les alimens. Les Grecs leur donnoient le nom de *riantes*, parce que ce ſont celles qui paroiſſent lorſqu'on rit. On en compte quatre à chaque mâchoire, & elles en occupent la partie antérieure. Les ſupérieures ſont plus grandes que les inférieures; & des quatre ſupérieures, les deux qui ſont au milieu, ſont plus

plus larges que les autres. La face antérieure eſt convexe, & un peu plus polie que la face poſtérieure qui eſt légérement concave. L'extrémité du corps oppoſée à la racine eſt plus large que le reſte, & des deux faces latérales, la partie qui répond à la racine, eſt plus large que la pointe. Le tranchant de chacune de ces dents eſt poſé tranſverſalement & répond à celui de la dent voiſine.

Leur racine eſt longue, ſe termine en pointe, eſt applatie ſur les côtés, dans un ſens contraire à l'applatiſſement du corps de la dent. Il eſt rare que la pointe de la même racine ſoit double; il arrive plus ſouvent qu'elle eſt recourbée comme un crochet, ce qui les rend plus difficiles à arracher, parce qu'on ne peut en venir à bout ſans détruire en même-tems la partie de l'alvéole qui ſe trouve compriſe dans la courbure. On remarque à la pointe de la racine un petit trou qui diminue à meſure qu'on avance en âge. On le voit à la racine de toutes les dents.

Les dents *canines* tirent leur nom de ce qu'elles reſſemblent aux dents des chiens, étant pointues comme elles. M. Winſlow les appelle *angulaires*, parce qu'en débordant ſur celles qui leur ſont voiſines, elles forment une eſpece d'angle qui ſépare les dents inciſives d'avec les molaires. Il y en a deux à chaque mâchoire. On donne le nom d'*œilleres* à celles de la mâchoire ſupérieure, non à cauſe d'une prétendue communication entre les yeux & ces dents, au moïen d'une branche de la cinquiéme paire, comme le diſoient les anciens Anatomiſtes, mais parce qu'elles ſont placées ſous les yeux. On les trouve après les dents inciſives, une de chaque côté. Leur corps eſt un peu arrondi & ſe termine en une pointe mouſſe; ce qui rend ces dents propres à percer & à déchirer les alimens qui ont beſoin de l'être. La racine eſt plus longue, plus forte, & plus arrondie que celle des inciſives. Les ſupérieures ſont plus conſidérables que les inférieures, ſur-tout par leurs racines. Il arrive quelquefois qu'elle pénétre juſ-

ques dans les ſinus maxillaires, d'où il s'enſuit une fiſtule incurable lorſqu'on les arrache.

Immédiatement après les dents canines on en trouve dix autres à chaque mâchoires, cinq de chaque côté. On leur a donné le nom de *molaires*, parce que leur ſurface eſt applatie & garnie de petites eminences, ce qui les rend propres à broïer & moudre les alimens comme les meules de moulin écraſent le grain. On les a auſſi nommées dents *mâchelieres*, *maxillaires* & *dents des joues*. On les diviſe en trois eſpeces. Les deux plus voiſines des dents canines ſe nomment *petites molaires*, les deux autres qui viennent enſuite s'appellent *groſſes molaires*, & enfin la derniere porte le nom de *dent de ſageſſe* : *dent tardive* : *arriere-dent*.

Le corps de chaque dent molaire s'appelle la *couronne*. Il eſt large, épais, aſſez court, preſque quarré, applati & garni de petites éminences. Cette conformation rend ces dents très-propres à s'acquitter de leur fonction qui eſt de broïer les alimens.

Les petites molaires ſont moins groſſes que les autres ; la premiere l'eſt moins que la ſeconde, celle-ci a ordinairement trois pointes, tandis que l'autre n'en a que deux. Leurs racines ainſi que celles des autres dents molaires répondent ordinairement au nombre de leurs pointes. Ces racines ſe confondent enſemble au collet de la dent, & s'écartent plus ou moins vers leur extrêmité. Cet écartement eſt quelquefois fort conſidérable, de ſorte qu'on ne peut les arracher ſans écarter l'alvéole qui ſe briſe quelquefois en ce cas ; ce qui a lieu ſur-tout dans les groſſes molaires. Quelquefois au contraire les racines s'écartent beaucoup, un peu au-deſſus du collet de la dent où elles prennent leur origine, & ſe rapprochent enſuite par leur pointe, en embraſſant une portion de l'os maxillaire. On donne à ces dents le nom de *barrées*. Elles ſont plus dangéreuſes à arracher, en ce qu'on emporte en même-tems la partie de l'os qu'elles environnent. Les groſſes molaires ſont plus ſujettes à ce vice de conformation.

Les groſſes molaires ſont d'un volume plus conſidérable, ſur-tout la ſeconde. On y remarque quelquefois juſqu'à cinq racines que l'on dit être plus longues & plus écartées à la mâchoire ſupérieure, mais cela eſt ſujet à beaucoup de variétés.

La derniere dent ſe nomme *arriere-dent*, à cauſe de ſa poſition. On la nomme auſſi *dent de ſageſſe*, parce qu'elle a coutume de percer à un âge dans lequel l'homme eſt cenſé devoir être ſage. On lui donne auſſi le nom de *tardive*, par la même raiſon. Cette dent eſt plus petite que les groſſes molaires. Elle n'a ſouvent qu'une racine dont la groſſeur & la longueur varient beaucoup.

On remarque à la pointe de la racine de toutes les dents, un petit trou qui donne naiſſance à un petit canal qui pénétre juſques vers le collet, où il ſe termine par une petite cavité revêtue d'une membrane parſemée de filets ſanguins & de vaiſſeaux qui portent à chaque dent le ſentiment & la vie. La cavité, le canal & le trou qui ſont conſidérables dans le jeune âge, ſe rétréciſſent peu à peu, & ſont tout-à-fait oblitérés dans la veilleſſe, de ſorte que ſi la dent ſe gâte à cet âge, elle ne cauſe plus de douleur & tombe facilement.

La dent eſt compoſée d'une matiere très-dure. La ſubſtance qui en occupe l'intérieur eſt moins compacte & moins dure que celle dont elle eſt revêtue, & qu'on appelle l'*émail*. Celle-ci eſt polie, luiſante, très-blanche & ſi ſolide qu'elle ne peut être détruite que par la lime & les liqueurs corroſives. On en trouve auſſi une couche fort legere ſur la racine de la dent. Le corps de la dent eſt dépourvu de périoſte, on en trouve à ſa racine ; cette membrane auroit rendu douloureux les frotemens réîtérés & fréquens, que l'uſage auquel la nature a deſtiné les dents, rend indiſpenſables : l'émail ſemble lui en tenir lieu. Il paroît deſtiné par la nature à rendre la dent plus dure, & propre à durer plus long-tems. Lorſqu'il eſt détruit, le corps de la dent noircit & ſouvent ſe carie. Suivant M. Winſlow, l'émail qu'on peut regarder comme une matiere vitrée,

vû au microſcope, paroît compoſé de fibres très-courtes, & diſpoſées de façon que leurs extrémités ſont tournées en dedans & en dehors, comme autant de raïons.

Les dents ſont enchaſſées dans les alvéoles par une articulation particuliere qu'on appelle *gomphoſe*. Elles y ſont enclavées comme autant de chevilles. Les parois de l'alvéole ſont garnis de ſubſtance diploïque, & le rebord embraſſe la dent à quelque diſtance du collet, & la retient en place. Elle eſt encore affermie dans ſon articulation par les gencives dont le bord environne & ſerre le collet. C'eſt par cette preſſion de l'alvéole & de la gencive, que l'on explique comment une dent que l'on a arrachée & que l'on replace, peu de tems après ſe raffermit & reſte ſouvent toute la vie, ſans cauſer d'incommodité.

Outre les uſages que nous avons attribués à chaque eſpece de dents, elles ont, ſur-tout les inciſives, encore celui de ſervir à l'articulation de la voix.

Il eſt rare que l'enfant apporte quelque dent en venant au monde. Lorſque cela arrive, c'eſt quelques-unes des inciſives, & on en conjecture qu'il ſera fort & qu'il vivra long-tems.

Dans le fétus les dents ne ſont pas dures comme dans l'adulte, quoiqu'en aïent dit quelques Anatomiſtes. On en apperçoit ſeulement le germe caché dans le fond de l'alvéole; les bords de cette cavité ſont tapiſſés d'une membrane parſemée de vaiſſeaux ſanguins & de nerfs qui dépoſent ſur le germe une eſpece de glue, dont l'endurciſſement forme des couches & augmente le volume de la dent qui s'accroît, pouſſe des racines vers le fond des alvéoles, & s'étend vers les gencives.

Quoique la ſortie des dents ſoit une opération de la nature, elle ne ſe fait pas avec la facilité & cette eſpece de joie qui accompagne les fonctions naturelles. Lorſque les dents ſont prêtes à ſortir, la preſſion qu'elles font ſur la gencive y cauſe un gonflement douloureux & la diſtend: l'enfant perd ſa gaïté, ſon ſom-

meil, ſon embonpoint : les accidens augmentent quelquefois au point d'occaſionner la fiévre, des convulſions, des vomiſſemens, le flux de ventre & de cauſer la mort. Pour prévenir ces accidens on donne à l'enfant un hochet d'ivoire ou d'une autre matiere dure, il porte à ſa bouche tout ce qu'il trouve ſous ſes mains, & le met entre les gencives ſur le lieu de la douleur. La preſſion que fait alors le hochet amincit, uſe, pour ainſi dire, la gencive, & facilite par-là la ſortie de la dent. Si ce moïen ne ſuffiſoit pas il faudroit avoir recours à l'opération qui conſiſte à inciſer la gencive avec un biſtouri ou la pointe d'une lancette. Ce qu'il ne faut pas faire à la legere

Il n'eſt pas poſſible de déterminer le tems précis où la dentition commence à ſe faire. La nature ne garde ſur ce point aucun ordre conſtant. Dans les enfans vigoureux elle commence quelquefois dès le quatriéme ou le cinquiéme mois après la naiſſance, plus ſouvent vers le ſixiéme où le ſeptiéme. Dans ceux qui ſont foibles ou rachitiques, elle eſt quelquefois reculée juſqu'au quatorziéme & quinziéme.

La premiere dent qui paroît eſt une des inciſives de la mâchoire inférieure, les plus voiſines de la ſymphyſe. Environ quinze jours après, celle du côté oppoſé ſe montre. Peu de tems enſuite on voit paroître les deux antérieures de la mâchoire ſupérieure. Après cela les deux inciſives d'en bas ſe font jour & annoncent la ſortie prochaine des deux ſupérieures. Les canines percent enſuite dans le même ordre. Vers l'âge de deux ans les petites molaires ſortent auſſi de leurs alvéoles en commençant par la mâchoire inférieure. Lorſqu'elles ont toutes paru on dit que l'enfant a toutes ſes dents.

Voilà l'ordre le plus ordinaire ſuivant lequel les dents ont coutume de percer; mais il eſt ſujet à de fréquentes exceptions. Souvent c'eſt par les inciſives ſupérieures que la dentition commence. Le plus communément auſſi elles percent les unes après les autres; ſi le contraire arrive, les accidens & les dangers augmentent.

On donne à ces dents le nom *de dents de lait*, soit parce qu'elles en imitent la couleur par leur grande blancheur, ou bien parce qu'elles percent à un âge dans lequel le lait eſt la nourriture qui convient encore le mieux à l'enfant.

La racine de ces dents eſt fort courte, & leur corps eſt peu conſidérable. Vers l'âge de ſept ou huit ans, elles tombent dans le même ordre qu'elles ont paru, & ſont chaſſées des alvéoles par d'autres dents plus ſolides qui leur ſuccedent, & qui doivent leur naiſſance à un germe ſemblable au premier. Lorſqu'une de ces dents eſt tombée, on apperçoit dans l'alvéole celle qui la pouſſoit au dehors; lorſque cette ſeconde dent trouve trop de réſiſtance pour chaſſer la premiere, elle perce à côté & ſe trouve ainſi dérangée, ce qui fait une difformité que l'on peut prévenir, en arrachant la dent de lait qui ferme le paſſage, dès qu'elle ſera ébranlée. Ceci n'a lieu que pour les inciſives & les canines parce que les molaires qui ont plus de ſurface ſont chaſſées aſſez facilement.

Quelquefois, mais fort rarement les dents de lait reſtent toute la vie, & ne ſe renouvellent pas.

Lorſqu'on arrache une de ces dents renouvellées à un enfant peu de tems après ſa ſortie, les autres ſe rapprochent & bouchent l'ouverture, ce qui n'a pas lieu dans un âge plus avancé dans lequel la mâchoire endurcie a pris toute ſon étendue. Lorſque ces dents ſont une fois arrachées, ordinairement il n'en revient pas à la place. Cette loi eſt cependant ſujette à une infinité d'exceptions, car il n'y a rien de plus variable que la régénération des dents.

On les a vues reparoître de nouveau à des gens qui en étoient privés depuis pluſieurs années, ce qui eſt même arrivé, un grand nombre de fois, à des vieillards. Sennert parle d'une femme à laquelle il en perça vingt nouvelles vers l'âge de ſoixante & dix ans, après de vives douleurs ſemblables à celles qui ſurviennent aux enfans dans le tems de la ſortie des premieres. Les obſervations qui atteſtent une infinité de variétés en ce genre, ſont multipliées,

Lorſqu'à la place des dents arrachées il n'en paroît pas de nouvelles, les alvéoles s'obliterent & ſe durciſſent ainſi que les gencives, au point de pouvoir ſervir à mordre & à mâcher les alimens les plus ſolides.

Les dents de ſageſſe varient beaucoup pour leur nombre & le tems de leur ſortie. Quelquefois elles ne paroiſſent pas du tout, & on n'a que vingt-huit dents, d'autrefois il en paroît deux, & alors on en a trente. On ne peut rien dire de certain ſur le tems où elles paroiſſent. Le plus ordinairement cependant, c'eſt depuis l'âge de puberté juſqu'à trente ans. Si elles avoient trop de peine à ſortir, & qu'elles occaſionnaſſent des ſymptomes fâcheux, on pourroit inciſer la gencive, ſans craindre les accidens qui pourroient ſurvenir aux enfans d'une ſemblable opération, à cauſe de la délicateſſe de leur tempérament. Ces dents durent rarement autant que les autres.

On a propoſé en queſtion ſi les dents croiſſent pendant toute la vie. Les ſentimens ſont partagés. Ceux qui ſoutiennent l'accroiſſement diſent que les dents s'uſent à meſure qu'elles allongent, par leur frotement réciproque, & par celui des alimens, ce qui n'empêche pas cependant qu'elles ne paroiſſent plus longues dans les vieillards.

Ils ajoutent que quand on arrache une dent, celle qui y répond dans la mâchoire oppoſée, s'allonge conſidérablement & déborde celles de la même rangée. Ceux qui ſont pour l'opinion contraire prétendent que dans les vieillards les dents ne paroiſſent plus longues, que parce que les alvéoles ſe rempliſſent, & que les gencives deviennent moins épaiſſes; & que dans le cas de la dent arrachée, celle qui lui eſt oppoſée ne s'allonge, que parce que la preſſion naturelle de l'alvéole faiſant toujours effort ſur ſa racine, & ne trouvant plus la réſiſtence qu'oppoſoit la dent arrachée, elle la fait ſortir en partie.

Il naît quelquefois des dents ſurnumeraires : ce qui arrive plus ſouvent à la machoire ſupérieure qu'à l'inférieure. Elles pereent en devant & en arriere des autres.

On dit qu'on en a vu un ſi grand nombre qu'elles formoient une ſeconde & même une troiſiéme rangée.

Bartholin parle d'hommes qui ſont nés avec une dent continue à la mâchoire ſupérieure. Genga, Anatomiſte Italien, rapporte la même choſe. Il dit avoir trouvé dans un cimetiere de Rome, une tête à la mâchoire ſupérieure de laquelle on ne voïoit que trois dents. De chaque côté il y avoit une molaire diviſée en cinq avec les racines ſéparées ; la troiſieme formoit les quatre inciſives & les deux canines.

Dents de lait. On donne ce nom aux vingt premieres dents qui viennent à l'enfant, à cauſe de leur blancheur. Elles ont coutume de tomber vers l'âge de ſept ans. Voyez *Dents.*

Dents de jouës. Quelques Anatomiſtes ont appellé ainſi les dents molaires parce qu'elles ſont placées ſous les jouës. Voyez *Dents.*

Dents tardives. M. Winſlow a donné ce nom aux dents de la ſageſſe, parce qu'elles ne paroiſſent que longtems après que toutes les autres ſont ſorties. Voyez *Dents.*

DENUDATION, Action par laquelle on découvre une partie malade, un os, par exemple, pour en procurer la guériſon. Ce mot ſe dit auſſi d'une maladie où les parties cachées naturellement ſe trouvent à découvert. Comme quand un tendon, une aponévroſe ne ſont plus recouverts par les tegumens.

DEPILATOIRE. Drogue qu'on applique ſur la peau, pour en faire tomber les poils. Tels ſont les trochiques d'arſenic. L'onguent de chaux vive de Mynſicht, la décoction de chaux & d'orpiment, la pierre de Boulogne calcinée. C'eſt l'orpiment ou arſenic qui fait la baſe de tous les dépilatoires compoſés, & ils ſont ordinairement ſous la forme de pommade.

DEPOT. Voyez *Abcès.*

Dépôt critique. Amas qui ſe forme de la matiere morbifique dans un endroit particulier, par les efforts que la nature fait pour s'en débarraſſer. Tels ſont les dépots qui arrivent dans les fiévres malignes, la petite

vérole, la peſte, &c. Les criſes s'excitent naturellement dans le corps; ce ſont les moïens les plus certains que la nature puiſſe emploïer pour ſubjuguer & détruire la matiere nuiſible. Mais ne pouvant pas toujours venir à bout de ſe délivrer entierement de ſon ennemi, elle le jette, pour ainſi dire, de côté par ces abcès, pour l'empêcher de faire de plus grands ravages. Les endroits les plus ordinaires où il ſe fait de tels dépôts, ſont les jambes, les cuiſſes, les bras & les endroits charnus. Il en arrive auſſi quelquefois au-dedans des cavités, & alors ils peuvent être très-funeſtes.

DEPRESSION. Affection des os du crâne par quelque coup violent, dans laquelle ces os naturellement convexes en dehors, s'applatiſſent & font boſſe dans la partie concave, ce qui occaſionne une compreſſion au cerveau. La dépreſſion arrive quelquefois ſans fracture; mais preſque toujours elle eſt compliquée avec la fracture.

La Dépreſſion violente, faite par quelque inſtrument, contondant qui rompt & ſépare les parties du crâne qui étoient unies enſemble, s'appelle contuſion. L'enfonçure ſans fracture ſe nomme *thlaſis*; l'écachement & la briſure de l'os *enthlaſis*, *ecpieſma* où les eſquilles preſſent la dure-mere; *engiſſoma* où l'os eſt en forme de pont-levis; *camaroſis* où l'os eſt en voûte, & fait comme le dos d'une tortue. Voyez chacun de ces articles, *Fracture* & *Trépan*.

DESCENTE. Voyez *Hernie*.

DESSECHER. Diſſiper l'humidité ſuperflue des plaies & des ulceres.

DESSICCATIF. Remede qui a la vertu de deſſecher, c'eſt-à-dire, d'abſorber l'humidité des plaies & des ulceres. Tels ſont la céruſe, la litarge, le bol, l'alun brûlé, le ſel de ſaturne. L'onguent deſſiccatif rouge, celui de Nuremberg, le diapalme, le nutritum.

DESSICCATION. Abſorption ou conſomption des humidités qui nuiſent aux plaies & aux ulceres, ou en retardent la cicatrice.

DETERGER. Nettoïer, mondifier, les plaies & les ulceres.

DETERSIF. Remede externe qui mondifie les plaies

& les ulceres, en pénétrant, diſſolvant, attenuant les humeurs tenaces & viſqueuſes qui ſe collent à leurs parois. Tels ſont la décoction d'armoiſe, d'ariſtoloche, d'abſinthe, d'orge, de bétoine, de ſabine, de ſanicle, de perſicaire, de véronique, de millepertuis, de grande ſcrophulaire, de petite centaurée, l'æs uſtum, le verdet, le miel, l'aloës, la teinture de mirrhe, l'huile de camphre, l'eau phagédénique, l'eau vulneraire, l'onguent mondificatif, l'onguent des apôtres, &c.

DETORSE. Voyez *Entorſe.*

DETROIT. C'eſt le nom que l'on donne à une ligne fort ſaillante qui ſépare le grand baſſin du petit. Elle eſt plus arrondie chez les femmes que chez les hommes, ce qui n'empêche pas qu'elle n'apporte quelquefois obſtacle à l'accouchement. Voyez *Baſſin.*

DIABOTANUM. Emplâtre, ainſi appellé à cauſe de la grande quantité de plantes qui entrent dans ſa compoſition. Il digere, amollit & reſout puiſſamment les loupes, les glandes engorgées, les tumeurs enkyſtées, celles qui ſont remplies d'humeurs pituiteuſes & groſſieres, & les ſchirres. C'eſt M. Blondel, Médecin de Paris, qui en eſt l'auteur. Voici comment il ſe fait :

PRENEZ :

Feuilles & racines recentes de Bardane,
d'herbe aux teigneux,
de ſouci,
de cigue,
de champpytis,
de livêche,
de grande valeriane,
d'angelique,
d'enula campana,
de raifort ſauvage,
de concombre ſauvage,
de ſcrophulaire,
de petite joubarbe,
de grande & de petite chelidoine,
de gratiole,
} *de chacune ſix onces.*

On lave toutes ces plantes, & on les nettoie des matieres étrangeres ; on les coupe menues ; on les fait bouillir dans une ſuffiſante quantité d'eau ; on paſſe la decoction avec expreſſion ; on refait bouillir le marc dans une nouvelle eau ; on paſſe de nouveau ; on mêle les liqueurs, & on ajoute :

Suc de Cigue,	} *de chaque quatre liv.*
de grande Chélidoine,	
d'Orvale,	
de petite Joubarbe,	*une livre.*

L'on fait prendre quelques bouillons à ces liqueurs ; on les paſſe au travers d'un blanchet, & on les fait épaiſſir en conſiſtance d'extrait ; on ajoute ſur chaque livre de cet extrait les gommes-réſines ſuivantes, purifiées par le vinaigre ſcillitique, & épaiſſies en conſiſtance d'extrait :

Galbanum,	} *de chaque quatre onces.*
Gomme ammoniac,	
Opopanax,	
Sagapenum,	

On fait chauffer ces matieres, & on les agite juſqu'à ce que le mêlange ſoit exact ; on les conſerve à part. Alors,

Prenez : *Litharge préparée*,	*deux livres.*
Huile d'olive,	*une livre.*
de petits chiens,	} *de chaque huit onces.*
de Mucilage,	
Eau,	*quantité ſuffiſante.*

On fait cuire la litarge avec ces huiles & de l'eau qu'on ajoute à meſure qu'il eſt néceſſaire : on agite le mêlange avec une ſpatule de bois, juſqu'à ce que ces matieres aïent acquis la conſiſtance d'emplâtre ; alors on ajoute :

La totalité de l'extrait ci-dessus chargé des gommes-résines.

Souffre vif en poudre, quinze onces.

On fait liquéfier ces matieres, & l'on ajoute :

Cire jaune,
Styrax liquide purifié, } *de chaque une livre.*
Poix de Bourgogne,

Lorsque ces matieres sont liquéfiées & mêlées, on tire la bassine hors du feu, & l'emplâtre étant à demi refroidi, on y incorpore les substances suivantes, réduites en poudre fine :

Racines d'Iris de florence,
de pain de pourceau,
de renoncule,
de couronne impériale, } *de chaque six gros.*
de serpentaire,
d'hellébore blanc,
de sceau de notre-dame, } *de chaque une once.*
d'arum,

Racines d'aristoloche longue,
ronde, } *de chaque deux gros*
clematite,

d'azarum, trois onces.
Feuilles de pistachier, trois gros.
Baies de laurier, quatre gros.
Fleurs de melilot, deux gros.

Semences d'angelique, } *de chaque six gros.*
de cresson,
de cumin trois onces
Fiente de pigeon, une once.

Bitume de judée,
Oliban, } *de chaque huit onces.*
Mastic en larmes,

Gomme tacamahaca, *douze onces.*
Bdellium, *Myrrhe,* } *de chaque trois onces.*
Euphorbe, *une once.*

On agite l'emplâtre juſqu'à ce que le mêlange ſoit exact, & l'on fait diſſoudre :

De camphre, *une once & demie.*
Dans huile eſſentielle de géroſle, *une once.*
Huile des philoſophes, *deux onces & demie.*

On ajoute ce dernier mêlange à la maſſe totale, lorſqu'elle eſt preſque refroidie : on forme du tout un emplâtre, qu'on reduit en magdaléons.

DIACHYLON. Emplâtre fort uſité en Chirurgie. Il y en a de trois eſpeces ; le ſimple, le compoſé & le gommé : ils ramoliſſent puiſſamment les tumeurs dures du foie & de la rate ; le compoſé ſans gommes, ramollit plus fortement que le ſimple, il mûrit & digere ; le compoſé avec les gommes attire conſidérablement, amollit & reſout mieux encore que les deux autres. Voici la maniere de les faire :

Diachylon ſimple.

Prenez : *Litarge préparée,* *trois livres.*
Huile de mucilage, *Décoction de racines de glayeul,* } *de chaque ſix livres.*

On prend ſix onces de racines de glayeul, nettoïées & coupées par tranches ; on les fait bouillir dans une ſuffiſante quantité d'eau pour avoir ſix livres de decoction. On en met une partie dans une baſſine de cuivre avec la litharge & l'huile ; on fait cuire ce mêlange en le remuant ſans diſcontinuer, avec une ſpatule de bois, en aïant ſoin de remettre de la décoction de tems en tems, afin que le mêlange ne ſe trouve point ſans humidité : on continue de le faire cuire juſqu'à ce qu'il ait acquis la conſiſtance d'emplâtre, alors on tire le vaiſ-

On met toutes ces ſubſtances enſemble dans une baſſine de cuivre ſur un feu capable d'occaſionner une ébullition moderée : on remue ce mêlange ſans diſcontinuer, avec une ſpatule de bois, pendant une heure ou deux, ou juſqu'à ce que le mêlange ſoit devenu d'un blanc ſale, & qu'il ait acquis une conſiſtance emplaſtique, un peu mollette ; on a ſoin d'ajouter de l'eau de tems en tems, à meſure que celle de la baſſine s'évapore, afin que l'emplâtre ne reſte jamais ſans eau. Lorſque cet emplâtre a la conſiſtance convenable, on ajoute :

Vitriol blanc diſſous dans ſuffiſante quantité d'eau, *quatre onces.*

Cire blanche, *neuf onces.*

On tient le vaiſſeau ſur le feu juſqu'à ce que la cire ſoit bien liquéfiée & que toute l'humidité ſoit bien évaporée ; ce que l'on connoît lorſque l'emplâtre ne ſe bourſouffle plus. Mais il faut bien ménager le feu ſur la fin ; l'emplâtre change de couleur & devient gris en un inſtant par l'action d'un feu un peu trop fortement mené, ou trop longtems continué, parce qu'alors l'emplâtre ſe trouve ſans humidité. Lorſque la matiere eſt bien cuite & ſuffiſamment refroidie, on en forme des magdaleons.

DIAPHRAMATIQUE ſe dit de toute partie qui appartient au diaphragme, ſoit artere ou veine, ſoit nerf, &c.

Diaphragmatique. (*Nerf*) Il tire ſon nom de la partie qu'il anime. Il eſt formé par une branche de la troiſiéme paire cervicale, qui fortifié d'un rameau de la ſeconde & d'un autre de la quatriéme du même nom, font un cordon nerveux aſſez grêle qui deſcend des deux côtés de la poitrine, en paſſant derriere la clavicule & au-devant de l'artere ſouclaviere, pour ſe perdre dans le diaphragme. Dès ſon entré dans la poitrine il reçoit un filet de la premiere paire dorſale, & communique avec le nerf intercoſtal. Enſuite il deſcend le long de la partie latérale du péricarde, auquel il eſt, pour ainſi dire,

collé, & dans ſa partie ſupérieure, il ſe porte un peu en arriere, pour ſe diſtribuer au muſcle ſupérieur du diaphragme. Il y a cependant quelques filets de ce nerf qui vont à la portion inférieure du diaphragme, où ils communiquent avec le nerf intercoſtal & conſéquemment avec les plexus voiſins du bas-ventre. Le nerf diaphragmatique du côté gauche ſe trouve un peu plus long, & paroît plus en arriere que celui du côté droit.

Diaphragmatiques. (*Arteres*) Il n'y a pas toujours pluſieurs arteres qui aillent au diaphragme. Quelquefois il n'y en a qu'une ſeule, qui naît de l'artere aorte, lorſqu'elle ſort de la poitrine & paſſe par l'intervalle qui ſe trouve entre les tendons ou appendices du diaphragme. Mais quand l'artere diaphragmatique eſt double, alors celle du côté droit vient le plus ſouvent de l'artere cœliaque. On appelle auſſi ces arteres *phréniques*. Elles ſe voient d'ordinaire à la face inférieure ou concave du diaphragme, & rarement à la ſupérieure. Ce ſont pluſieurs ramifications qui les font ſurtout remarquer. Elles donnent naiſſance à quantité de ramaux qui vont ſe perdre dans les capſules atrabilaires, & dans la graiſſe qui couvre les reins. Mais outre ces arteres, le diaphragme en reçoit encore des mediaſtines, des intercoſtales, des mammaires & des pericardines.

On diſtingue les veines en ſupérieures & en inférieures. Les ſupérieures naiſſent du diaphragme & du péricorde, & vont ſe jetter en accompagnant l'artere & le nerf de même nom, la droite dans la veine cave, & la gauche dans la ſouclaviere gauche. Les inférieures naiſſent comme les précédentes, & vont chacune de leur côté ſe perdre dans le tronc de la veine cave aſcendante ou inférieure.

DIAPHRAGME. C'eſt un grand & double muſcle qui ſépare la poitrine d'avec le bas-ventre. Il eſt ſitué obliquement entre ces deux grandes cavités, attaché par-devant au ſternum, & aux cartilages des fauſſes côtes, & par-derriere il s'étend juſqu'aux vertebres des lombes, de ſorte que la cavité de la poitrine s'étend beaucoup plus en bas par derriere que par devant. Sa figure

eſt

eſt à peu près ovale, mais elle eſt mal repréſentée dans la plûpart des figures que l'on en a données.

Ce muſcle eſt un vrai digaſtrique, dont un ventre ſe préſente en devant & ſupérieurement, & l'autre poſtérieurement & à la partie inférieure. La portion ſupérieure du diaphragme eſt mince, mais aſſez large pour s'étendre des deux côtés depuis le ſternum & le long des fauſſes côtes, preſque juſqu'aux vertebres. Ses fibres vont depuis ce principe demi-circulaire, vers le centre, & ſe terminent par une large aponévroſe, qui forme le centre même du diaphragme, que l'on a toujours priſe pour une partie nerveuſe, & qu'à cauſe de cela l'on a appellée du nom de *centre nerveux*, du diaphragme. Ce muſcle poſtérieur ou inférieur eſt plus épais que le premier. Son ventre eſt fort charnu, & on y remarque un trou pour le paſſage de l'œſophage. Il s'attache par deux allongemens aux vertebres des lombes, l'un d'eux eſt droit, plus long & fixé par trois tendons aux trois premieres vertebres des lombes, & à la derniere du dos. L'allongement du côté gauche qui eſt le plus court, & quelquefois partagé en deux, eſt attaché à la premiere vertebre du dos, & aux deux premieres des lombes. Toute la partie inférieure du diaphragme réſulte de ces deux allongemens, & c'eſt la rencontre des aponevroſes de ces deux muſcles qui forme le centre nerveux dont nous venons de parler.

Le diaphragme eſt recouvert par deux membranes, l'une eſt une continuité de la plevre; elle revêt la face ſupérieure ou pectorale du muſcle, l'autre vient du péritoine, & recouvre la face inférieure ou abdominale du même muſcle. Il eſt percé de pluſieurs trous. Il l'eſt du côté droit dans ſa partie tendineuſe, pour le paſſage de la veine cave; il l'eſt au côté gauche, par derriere dans ſa partie charnue, pour celui de l'œſophage & latéralement pour l'entrée des nerfs intercoſtaux qui vont au bas-ventre. Une grande fente qui ſe rencontre entre les piliers laiſſe paſſer l'aorte inférieure, le canal thorachique & la veine azygos.

Le diaphragme forme une ſorte de voûte oblique

donr la concaviré regarde le bas-ventre, & la convexité la poitrine. Sa profondeur n'eſt pas égale, elle eſt bien plus conſidérable du côté droit que du côté gauche, & ce muſcle monte beaucoup plus haur dans la poitrine de ce côté-là, ſans doure à cauſe du volume du foie, lequel eſt ſous les côtes. C'eſt une obſervation de conſequence à faire pour l'opération de l'empyème, & pour la diſtinction des maladies du foie, d'avec celles du poumon droit. La voûte du diaphragme paroît auſſi beaucoup plus conſidérable dans le cadavre quand on ouvre le bas-ventre d'abord, parce que l'air qui entre dans cetre cavité ouverte refoule le diaphragme en enhaut, ce qui prouve en même rems que le bas-ventre eſt dans l'état naturel exactement rempli. Mais ſi l'on ouvre la poitrine auparavant, la voute du diaphragme paroîr bien moindre par la raiſon contraire, en vertu de laquelle l'air pénétrant dans la poitrine, affaiſſe cette partie, & prouve de plus que la cavité de la poirrine eſt naturellemenr pleine, & ſans une ſeule bulle d'air.

Le Diaphragme eſt le principal organe de la reſpiration. Son mouvemenr eſt en partie volontairé, parce qu'il ſe fait ſouvenr, ſans qu'on y penſe, & parce qu'on peut l'arrêter à volonté, dumoins pour quelques momens. Il ſert à l'inſpirarion & à l'expirarion. Dans l'inſpirarion le diaphragme s'applanit & deſcend vers le basventre, & dans l'expiration il monte vers la poitrine, & comme l'homme meurt en expirant, on trouve roujours le diaphragme forr enfonce. Dans l'inſpiration le diaphragme comprime les viſceres du bas-venrre, & la cavité de la poitrine s'allonge & s'aggrandit, & par ſes mouvemens répérés il aide la chilification dans l'eſtomac & dans les inreſtins grêles; il aide de même l'expulſion des gros excrémens, & conjointement avec les muſcles abdominaux, dans la femme, celle du fœtus hors de la matrice.

Quand le diaphragme eſt bleſſé dans ſa partie tendineuſe, le malade ſent une peſantur ſur la partie malade, & tombe dans le délire; il ſouffre une forte op-

preſſion, une toux violente le tourmente, une douleur aigue l'agite ſans ceſſe, & la mort ſuit bientôt ces ſymptomes, mais ſi la plaie n'atteint que la circonférence de ce muſcle, & ne pénetre pas dans le bas-ventre, ni dans la poitrine, ſi la diviſion n'eſt que dans les fibres charnues, alors la plaie n'eſt pas auſſi dangereuſe. On peut en eſpérer la guériſon, & même une aſſez facile réunion.

Diaphragme du cerveau : c'eſt le nom que M. Winſlow donne à un repli tranſverſal de la lame interne de la dure-mere, qui ſépare le cerveau du cervelet. Il l'appelle auſſi *le plancher du cerveau*, & *la grande cloiſon occipitale*. On le connoît davantage ſous le nom de *tente du cervelet*. Voyez *Tente du cervelet*.

DIARTHROSE. ſorte d'articulation dans laquelle les os unis jouiſſent du mouvement. Elle ſe diviſe en trois eſpeces, ſçavoir l'énarthroſe, l'arthrodie & le ginglime.

La Diarthroſe eſt *manifeſte* quand le mouvement des os articulés eſt ſenſible : *obſcure*, quand ce mouvement ne l'eſt pas autant ; *orbiculaire*, quand le mouvement de rotation a lieu ; *alternative* ou *réciproque*, quand les deux os ſe mouvent l'un ſur l'autre également ; *planiforme* quand les deux os s'articulent au moïen de ſurfaces plates, & *ſynarthrodique* enfin, qui revient à la diarthroſe obſcure.

DIASTASE. Eſpece de luxation dans laquelle deux os longs unis enſemble latéralement, s'écartent l'un de l'autre. Telle eſt particulierement la luxation du péroné, quand il ſe ſépare du tibia, ſoit par ſa partie ſupérieure, ſoit par ſa partie inférieure. Telle eſt auſſi celle du radius d'avec le cubitus. M. Petit le Chirurgien dit qu'il eſt difficile que le raïon s'écarte du cubitus dans la luxation en dehors de l'avant-bras, & dans la laxation ou entorſe du poignet, & il remarque que tout le monde en parle comme d'une maladie ordinaire, & auſſi fréquente que l'écartement du peroné, dans la laxation du pied ; mais le pied eſt bien plus ſujet aux entorſe que la main ; il eſt l'appui de tout le corps, le principal organe de l'ambu-

lation, les plans ſur leſquels nous marchons ne ſont pas toujours égaux. Auſſi quoiqu'il s'ajuſte à leurs inégalités, le mieux qu'il eſt poſſible, pour que la ligne de direction paſſe toujours par ſon centre, cela n'empêche pas que les efforts qu'il fait ne ſoient toujours conſidérables. D'ailleurs la jonction du pied ſe fait par une charniere laquelle eſt bornée par les deux malleoles : or quand nous faiſons quelques faux pas, le pied fait ſouvent un violent effort contr'elles, & comme elles ne ſont point d'une ſeule piece, elles peuvent s'écarter & former une *diaſtaſe*.

Au contraire le poignet ſe joint par genou, & peut ſe tourner en dedans & en dehors, ſans faire effort contre les bornes de ſon articulation, qui de plus ſont bien moins élevées que celles du pied, & donnent beaucoup moins de priſe à la tête de l'os. Le cubitus n'eſt pas, pour ainſi dire, de l'articulation, ce qui rend la diaſtaſe encore moins facile ; car il faut pour qu'il arrive diaſtaſe que l'éminence de l'un des os de l'avant-bras ſoit le point d'appui, de la tête des os du poignet, dans le tems qu'elle fait effort contre l'eminence de l'autre, ſans quoi elle n'agit pas pour faire l'écartement. On doit ajouter que le muſcle pronateur quarré s'oppoſe à cet écartement, & d'ailleurs le ligament interoſſeux ſert beaucoup à retenir les deux os en ſituation.

D'après ces réfléxions M. Petit conclut que la diſtaſe arrive non ſeulement très-rarement au poignet, mais même qu'elle eſt imaginaire, & que les efforts ordinaires ne peuvent la cauſer. Cependant il y a des Chirurgiens qui aſſurent l'avoir vue.

Au reſte quand la diaſtaſe arrive au poignet, on ſe comporte comme il eſt dit à l'article luxation du poignet.

La diaſtaſe au péroné eſt très-rare auſſi, mais quand elle arrive il faut, après avoir remis les os en place, ſaigner plus ou moins ſuivant le dégré de chaleur & de douleur qui accompagnent l'entorſe, faire obſerver un régime humectant, & entourer la jambe d'un bandage en ſpica qui retienne les parties réunies en ſituation. Voyez *Luxation*.

DIASTOLE. Etat du cœur dans lequel ſes cavités ſont dilatées. Cet état eſt paſſif, & dépend de la préſence du ſang dans les cavités de ce viſcere. Les arteres comme le cœur ſont dilatées & ſe reſſerrent alternativement, & leur dilatation ſe nomme auſſi diaſtole. Elle n'eſt pas plus active que dans le cœur La diaſtole de ce viſcere & celle des artetes ſe fait en différens tems, c'eſt-à-dire, que quand le ventricule du cœur eſt en diaſtole, l'artere eſt en ſiſtole & *vice verſâ*.

DIDYME. Mot Grec franciſé qui ſignifie témoin. Voyez *Teſticule*.

DIE'RÈSE. Opération par laquelle on diviſe des parties unies contre nature, ou dont la continuité & l'intégrité empêche le recouvrement de la ſanté. On en a fait une claſſe d'opérations dans laquelle on a mis toutes celles qui conſiſtent à diviſer les parties ſoit ſaines, ſoit malades, pour corriger la conformation, ou pour rendre la ſanté. On la diſtingue en *particuliere* & en *commune*. La diérèſe particuliere ſépare les parties dont l'union eſt contre nature, telle qu'eſt, par exemple, l'imperforation de l'uretre, de l'anus, du vagin, &c. La diérèſe commune renferme toutes les opérations où l'on ne diviſe les parties que pour procurer le rétabliſſement des fonctions. Telle eſt l'inciſion que l'on fait pour donner iſſue au pus dans l'empyeme, dans le trépan, &c. & celle que l'on fait à la veſſie pour en tirer les pierres, &c.

Les Anciens ont diviſé la diérèſe relativement à la façon dont on la pratique en *entamûre*, *arrachement*, *piqure* & *brulure*. Voyez *chaque article*.

DIGASTRIQUE. On appelle ainſi les muſcles qui ont deux portions charnues, ou deux ventres ſéparés l'un de l'autre, par un tendon mitoïen.

Digaſtrique. (*muſcle*) On donne ce nom à un des muſcles de la mâchoire inférieure, parce qu'il eſt ſéparé en deux ventres diſtingués l'un de l'autre par un tendon mitoïen. Il s'attache par une de ſes extrêmités derriere l'apophyſe maſtoïde, dans une rainure que l'on y remarque; il deſcend enſuite vers l'os hyoïde où ſon premier ventre ſe termine, & ſe change en un tendon, qui con-

tracte une adhérence avec l'os hyoïde, & paſſe à travers le muſcle ſtilo-hyoïdien, dont il écarte les fibres : le ſecond ventre du muſcle naît de ce tendon, il ſe porte en haut, & ſe termine à la levre interne de la baſe du menton auprès de la ſymphyſe.

On a beaucoup diſputé dans ces derniers tems ſur l'uſage du digaſtrique : il paroît que les anciens avoient raiſon de dire qu'il ouvroit la bouche en abaiſſant la mâchoire : il ſert auſſi beaucoup dans la déglutition en élevant l'os hyoïde vers la mâchoire, dans le dernier tems de cette fonction. Voyez *Déglutition.*

DIGESTIF. Eſpece d'onguent qu'on applique ſur les plaies pour en faire mûrir la matiere, & la préparer à la ſuppuration. On le fait ordinairement avec la térebenthine, le jaune d'œuf, l'huile roſat, ou l'huile d'hypericum. On y fait entrer quelquefois l'onguent baſilic, la teinture de mirrhe ou d'aloës, &c.

DIGESTION. Terme de phyſiologie, qui, dans l'acception la plus commune, ſignifie la diſſolution & la coction qui ſe fait des alimens dans l'eſtomac. Les alimens broyés dans la bouche, pouſſés dans l'œſophage, tombent dans l'eſtomac.

C'eſt là qu'ils reçoivent une nouvelle préparation, appellée digeſtion: pour en avoir une juſte idée, il faut ſe rappeller la poſition de l'eſtomac. Voyez *Eſtomac.*

Les anciens diſoient que la digeſtion ſe faiſoit par une vertu concoctrice de l'eſtomac ; mais comment ſuppoſer dans l'eſtomac des poiſſons une chaleur aſſez conſidérable pour digérer en peu de tems des os très-durs, qui dans une eau bouillante pourroient à peine ſe diſſoudre dans l'eſpace d'un jour.

Un Diſciple de Pithagore a cru que la digeſtion ſe faiſoit par la putréfaction des alimens dans l'eſtomac. Il donnoit pour preuve de ſon aſſertion les excremens qui ne ſont que le produit de la putréfaction, mais cette putréfaction n'arrive que dans les inteſtins.

Les Chymiſtes ont prétendu que la fermentation produiſoit la digeſtion. Mais un ſeul diſſolvant ne peut pas porter ſon action ſur mille différentes matieres que nous

mangeons ; d'ailleurs pour qu'une fermentation s'opere, il faut que les matieres communiquent avec l'air extérieur, or celles de l'eſtomac n'y communiquent pas.

Eraſiſtrate, Hecquet, Pitcarn, ont entierement rejetté la fermentation, & ont admis la trituration. Ils ont dit que le chyle étoit une émulſion qui s'opéroit dans l'eſtomac, ſemblable à celle que l'on fait dans un mortier. Selon eux les rides & les plis de l'eſtomac broïent les alimens ; il ſe trouve enſuite un ſuc qui délaïe les matieres triturées, & en forme une émulſion. Ils ſuppoſoient pour cela une force énorme à la membrane muſculaire de l'eſtomac. Hecquet la faiſoit monter à 12000, & celle des muſcles du bas-ventre à 72000. On ſent le ridicule d'un tel calcul, il n'eſt pas beſoin de le refuter.

Ils donnoient pour preuve de cette trituration celle des oiſeaux & des animaux ; on trouve dans l'eſtomac des premiers, diſoient-ils, des pierres qui ſervent à broïer leurs alimens dans le tems de la digeſtion, & ſi les hommes n'en ont pas, la force de leur eſtomac y ſupplée : mais les pierres qu'on trouve chez les oiſeaux, leur tiennent lieu des dents que la nature leur a refuſées, & dont nous ſommes pourvus. D'ailleurs le mouvement de notre eſtomac eſt doux & leger, incapable de moudre. Les meules que ſuppoſoit Hecquet, étoient les valvules de l'eſtomac. Il n'avoit pas fait ſans doute attention qu'elles diſparoiſſent, quand il eſt plein. Pour lors elles n'ont plus d'action, de plus les valvules ſont formées par la membrane villeuſe. Or, elle n'eſt munie d'aucunes fibres muſculaires, & par conſéquent dépourvue d'action, donc il faut abſolument rejetter la trituration.

Les Phyſiologiſtes modernes ont dit que la digeſtion étoit une ſimple diſſolution des alimens, pénétrés par la ſalive, le ſuc gaſtrique & les liquides qui ſervent à notre boiſſon. Voici comme on établit la vraiſemblance de cette cinquiéme hypotèſe. On ſait que les menſtrues ſont compoſés des parties ſalines ; ainſi on peut concevoir les ſels, comme des coins, dont les pointes en-

trent dans les alimens, & dont la baſe répond à la ſurface interne de l'eſtomac. D'un côté ces menſtruës ſont preſſés par l'eſtomac, avec une force jointe à la preſſion de l'air extérieur. D'un autre côté il y a dans les alimens des corps vuides d'air, ou du moins, s'ils ne ſont pas entierement vuides, ils contiennent des matieres qui réſiſtent moins que l'air. Alors la force impulſive étant plus forte & plus grande que la réſiſtance, les coins ſont enfoncés dans les interſtices des alimens, & forcent leur cohéſion. Par conſéquent les particules ſont obligées de s'écarter & de ſe diviſer. Quoi qu'il en ſoit, la force des diſſolvans augmentant lorſque la chaleur agit avec force ſur eux; c'eſt une raiſon pour que les alimens contenus dans l'eſtomac ſe diſſolvent plus aiſément par le moyen des menſtruës, puiſque ce viſcere eſt expoſé à la chaleur des parties voiſines. En effet on ſait, que ſi l'on met dans un alambic de la corne de cerf, & que l'on y joigne de l'eau aiguiſée d'un peu de ſel, le diſſolvant produit des effets prodigieux. On ſait auſſi l'effet de la machine de papin, avec l'eau ſeule; ainſi la chaleur des parties voiſines met tout en mouvement, & fait élever des alimens des particules, qui ſe boulverſent dans l'eſtomac. D'ailleurs, pendant la digeſtion, les deux orifices de l'eſtomac ſont fermés, & s'ils s'ouvrent, auſſi-tôt ils ſe ferment. Par-là ils empêchent les alimens de ſortir avant que d'être bien diviſés.

On ſait encore que le débandement de l'air ſe met de la partie. Il y a dans les animaux des parties qui en ſont privées, d'autres qui en ont beaucoup. L'air qui eſt dans les alimens eſt très-condenſé & très-reſſerré. Lorſque la chaleur vient à agir ſur lui, elle le dilate. Cet air rarefié écarte & diviſe les alimens, où il étoit contenu, puiſque l'eſpace n'eſt pas aſſez grand pour le contenir: or il eſt certain que, l'eſpace, que l'air occupe après ſa rarefaction, eſt infiniment plus grand que lorſqu'il étoit condenſé, très-reſſerré; ainſi ſi la chaleur qui agit ſur l'air eſt de deux dégrés, ſa rarefaction doit être de deux degrés. C'eſt à l'air que les Phyſiciens attribuent les tremblemens de terre, & les effets de la poudre à canon.

En général, l'air ſe dilate d'autant plus 1°. qu'il eſt plus condenſé, 2°. que la chaleur agit davantage ſur lui. La chaleur continue dans l'eſtomac ne ſeroit peut-être pas ſuffiſante pour faire débander l'air contenu dans les alimens, s'ils n'avoient été diviſés & broïés par les dents d'abord; enſuite pénétrés par l'action des ſucs digeſtifs, qui, en les ſéparant & les attenuant ôtent, enlevent la réſiſtance, que l'air pouvoit trouver à ſon débandement.

Il réſulte donc de ce que nous venons de dire, que la digeſtion eſt l'effet de la diſſolution & de l'introduction des parties des ſucs digeſtifs dans les pores des alimens, & que la cauſe qui concourt, eſt le débandement de l'air.

Remarquez que c'eſt de là que vient le gonflement qu'on ſent quelquefois à la region de l'eſtomac dans le tems de la digeſtion. On doit comprendre par ce que nous avons dit ci-deſſus que la chaleur contribue à la digeſtion, & c'eſt une imprudence de ſe déboutonner & d'expoſer le ventre à l'air froid après le repas.

Les alimens, après une, deux ou trois heures de ſéjour dans l'eſtomac, ſuivant qu'ils ſont plus ou moins de force & de vertu, ſe trouvent convertis en une matiere grisâtre, qu'on appelle *chymus*, terme grec, qui veut dire ſuc. On commence déja à y appercevoir quelques parties blanches, ou chyleuſes; mais en petite quantité. Ce qu'il y a de plus liquide & de plus travaillé, paſſe peu à peu dans l'inteſtin duodenum, par le pylore, dont les fibres ſe relâchent; les molécules les plus groſſieres & les plus compactes, & par conſéquent les plus peſantes, reſtent au fond de l'eſtomac, juſqu'à ce qu'elles ayent été aſſez diviſées, & qu'elles ayent acquis un dégré de ténuité & de fluidité qui les mette en état de prendre auſſi la route de l'orifice inférieur de l'eſtomac, & de paſſer dans les inteſtins. C'eſt là que les alimens changent abſolument de nature. La bile & le ſuc pancréatique qui y abordent par les conduits qui leur ſont propres; l'humeur inteſtinale qui dégoutte de toute la ſurface interne des inteſtins, par une infinité de petits vaiſſeaux excrétoires deſtinés à cet uſage, ſe mêlent avec les ali-

mens qui viennent de l'eſtomac, ils achevent de les délaïer & de les diſſoudre.

Il en réſulte deux matieres bien différentes par leur nature, & par leur deſtination.

L'une compoſée de parties liquides, & de quelques parties ſolides des alimens extrêmement diviſées & mêlées avec les différentes humeurs du corps, dont il a été fait mention, c'eſt-à-dire, avec la ſalive, le ſuc ſtomacal, l'humeur inteſtinale, la bile & le ſuc pancréatique, forme une liqueur blanche & douce comme du lait, connue ſous le nom de *chyle*. Elle prend la route des vaiſſeaux lactés qui la conduiſent dans le cours du ſang où elle devient ſang elle-même, & ſert à nous nourrir & à réparer nos pertes.

L'autre qui eſt comme le marc des alimens dont le ſuc eſt extrait, c'eſt-à-dire, cette partie craſſe qu'on nomme *matiere fécale*, ſuit le canal des inteſtins, pour être rejettée par l'anus.

La digeſtion ſe fait plus facilement en hiver qu'en été. 1°. Le ventricule & les muſcles de l'abdomen ſont plus forts en hiver, puiſqu'il s'exhale moins de la ſubſtance qui les nourrit, & qui leur donne l'action; d'ailleurs ils ſe racourciſſent par le froid, de même que tous les corps, même les plus durs, ainſi la même quantité de liqueur, ou de matiere les racourcira en hiver plus qu'en été, & par conſéquent ils agiront plus fortement, c'eſt-à-dire, que tout le corps ſe trouve dans un état entierement contraire à l'état d'épuiſement qui accable durant les chaleurs, & qui certainement ne favoriſe pas la digeſtion. 2°. En été la liqueur qui doit diviſer les alimens dans le ventricule, ne coule pas en ſi grande quantité qu'en hiver; car quand la tranſpiration de la peau eſt plus grande, les autres ſécrétions diminuent.

Remarquez que ſi la liqueur du ventricule eſt trop abondante, viſqueuſe, ou acide, la digeſtion ne ſe fera pas. 1°. Les parois du ventricule ne pourront pas s'appliquer aux parties des alimens, parce qu'elles en ſont éloignées par l'humeur qu'elles contiennent; ainſi il n'y

aura que cette humeur qui ſoit battue. 2°. Si l'humeur qui eſt dans le ventricule eſt trop viſqueuſe, elle ne pourra pas s'inſinuer entre les parties des alimens, ainſi ils ne ſeront pas diviſés; la grande quantité des matieres acides ſera de même un obſtacle à la diviſion des matieres graſſes; car les acides les coagulent, & empêchent que la bile ne les diviſe aiſément.

L'exercice contribue à la digeſtion; parce que dans l'exercice les muſcles de l'abdomen, & le ventricule ſont dans une grande agitation; ainſi ils diviſent mieux les alimens. Mais il faut que l'exercice ſoit modéré, car s'il eſt trop violent, 1°. les alimens ſont précipités dans les inteſtins, avant qu'ils ayent été bien diviſés. 2°. Comme la tranſpiration augmente, il ne coule pas aſſez de liqueur dans le ventricule; 3°. comme le ſang coule avec plus de force dans les inteſtins, & que leurs nerfs ſont plus agités, les mouvemens que tout cela cauſe aux fibres inteſtinales, empêchent que le chyle ne puiſſe s'inſinuer ſi bien dans les vaiſſeaux lactés.

Si le ventricule ſe remplit trop, la digeſtion ne pourra pas ſe faire. 1°. Les fibres qui vont d'un orifice à l'autre dans la petite courbure, ſont alors fort tendues, & ferment l'entrée & la ſortie de l'eſtomac. 2°. Le ventricule ne peut preſque triturer que la ſurface externe des matieres qu'il contient; ainſi il ne peut pas les mêler. 3°. Il ne ſe filtre pas aſſez de liqueur dans le ventricule, pour diviſer toute la matiere qui s'y trouve renfermée.

On ſait que durant la digeſtion le ventricule doit ſe gonfler, l'air réchauffé ſe raréfie, & lorſqu'il arrive que le gonflement eſt fort grand, l'air ſort avec bruit par l'orifice ſupérieur, & fait les *rots*; ſi le ventricule eſt trop gonflé par les alimens, il ſurvient un vomiſſement parce que les muſcles de l'abdomen & le diaphragme étant trop comprimés, preſſent avec force; le ventricule trop diſtendu entre en convulſion, & ſe délivre de ce qui le gêne & qui donne trop de tenſion à ſes fibres; mais ſi les alimens ſont obligés de ſortir bientôt par le vomiſſement, quand ils ſont en grande quantité, ils ne deſcendent que

lentement, quand le ventricule n'en contient que peu; cela vient de ce que les muſcles de l'abdomen ſont alors moins tendus.

Les alimens deſcendus dans l'eſtomac ſe digérent plus lentement d'ordinaire dans les vieillards que dans les jeunes gens. Dans les vieillards les filtres ou les vaiſſeaux ſécrétoires élargis par un long uſage, laiſſent paſſer dans les glandes, des ſucs groſſiers qui enveloppent les acides, les émouſſent, les empêchent d'inciſer les alimens. Delà vient qu'ordinairement les vieillards emploïent plus de ſel que les jeunes gens.

On ne donne aux malades que des alimens aiſés à digérer, parce que la chaleur de la maladie diſſipe les acides, ou les rend trop déliées, & par-là trop foibles pour digérer des nourritures plus ſolides, & les changer en chyle.

A l'égard des malades, ils ſouffrent ſouvent plus la nuit que le jour, parce que la nuit toute l'impreſſion du mal ſe fait ſentir. Nulle autre impreſſion ne la vient affoiblir, & le malade n'eſt attentif qu'à ſon mal.

Dans une convaleſcence on s'imagine avancer beaucoup, en mangeant conſidérablement, & reprendre des forces, à proportion des alimens. Cependant cela n'eſt pas, parce qu'alors l'eſtomac qui eſt encore, comme toutes les autres parties, dans un état de foibleſſe, ſe trouve ſurchargé par le poids des alimens, dont on l'accable: les digeſtions ſont imparfaites: le ſang & toutes les humeurs participent de la mauvaiſe qualité du chyle, & on reſte dans la langueur, ſi même on ne retombe pas dans un état pire que le premier.

Digeſtion ſe dit auſſi du tems des plaies & des ulceres, où le pus commence à ſe former.

DIGITALES (Impreſſions). On donne ce nom à de legeres cavités qui ſe remarquent à la face interne de la plûpart des os du crâne. Voyez *Coronal* & *Parietal*, parce qu'elles repréſentent les traces que laiſſe la preſſion des doigts ſur les corps mous.

DIGITATION. Prolongement charnu d'un muſcle

qui repréſente la forme d'un doigt. Telles ſont les différentes attaches des muſcles dentelés antérieur & poſtérieur, &c. Voyez *Dentelé*.

DILATATEUR. Nom que l'on donne aux muſcles qui ont pour action de dilater, d'ouvrir, des parties naturellement creuſes. Tel eſt le dilatateur de l'anus, celui des narines, &c.

Dilatateur (*Inſtrument*). Il ſert en Chirurgie à ouvrir des parties diviſées naturellement, mais dont les parois ſont auſſi naturellement applicables les unes aux autres, & qui dans les cas de maladies où l'on a beſoin d'en examiner le fond, ſe trouvent ſi fortement appliquées l'une contre l'autre, que l'on eſt dans la néceſſité d'emploier les inſtrumens pour s'y faire jour. On appelle auſſi ces ſortes d'inſtrumens *Miroir*, *Speculum*.

DILATATION. Opération par laquelle on aggrandit une plaie, un ulcere, une fiſtule ou une ouverture naturelle qu'un vice de conformation rend trop petite. Elle ſe fait au moïen de charpie, ou d'éponge préparée qu'on met entre les levres de la diviſoin, & le ſang ou les autres humeurs qui y abondent venant gonfler ces matieres, elle ſe diſtendent, & par-là procurent la dilatation deſirée. Il vaut mieux en preſque tous les cas faire la dilatation des plaies & des ulceres avec le biſtouri. L'opération eſt plus prompte & moins douloureuſe, parce que la ſenſation que forme la premiere eſt très-longue, le gonflement ne ſe faiſant que petit à petit.

DILATATOIRE de l'anus, de la bouche, &c. Voyez *Speculum ani*, *oris*, &c.

DILATE'. Se dit principalement des plaies étroites que l'on eſt obligé d'aggrandir avec le biſtouri, l'éponge ou quelqu'autre inſtrument dilatatoire. Mais il convient auſſi aux cávités que l'on étend par le moïen des miroits pour en découvrir les maladies, &c. Voyez *Dilatation*.

DILATER. Faire une dilatation, élargir, agrandir, une plaie, un ulcere, une cavité, un trou tel que l'anneau du muſcle oblique externe dans l'opération du bubonocele, &c.

DIPLOÉ. Subſtance oſſeuſe, d'un tiſſu ſpongieux qui

ſe rencontre entre les deux tables des os du crâne. On ne trouve point cette ſubſtance intermédiaire dans les lieux où les bâtemens de la dure-mere ont tracé des ſillons. Les os du crâne ſont très-minces dans ces endroits, parce que les deux lames y ſont appliquées immédiatement l'une ſur l'autre.

DIPLOIQUE, ſe dit d'une ſubſtance qui tient de la nature du diploé.

DISCRIMEN. Bandage de tête, employé dans la ſaignée du front. On le fait avec une bande longue de deux aunes, ſur deux doigts de large. On la roule en un chef. Après que l'on a appliqué la compreſſe ſur la petite playe de la ſaignée, on poſe le bandage de façon que le chef pendant tombe ſur le viſage d'un pied & demi de long, & couvre la compreſſe. On conduit le rouleau de devant en arriere le long de la future ſagittale juſques à la nuque. Là on fait un renverſé, & on amene le rouleau de derriere en devant en circulaire qui paſſe deſſus la compreſſe & par deſſus le chef pendant, on acheve le circulaire en entier. On en commence un ſecond, & lorſqu'on eſt arrivé au front, on releve le bout pendant, on le conduit derriere la tête le long de la future ſagittale, puis on continue avec le rouleau. On fait paſſer ce ſecond circulaire par-deſſus le chef relevé, & on termine le bandage par des circulaires autour du front.

Ce bandage s'appelle *diſcrimen*, qui ſignifie ſéparation, ou diviſion, parce que la bande ſemble partager la tête en deux hemiſpheres ſuivant le trajet de la future ſagittale. C'eſt auſſi un bandage uniſſant pour le front, & M. Heiſter lui donne ce nom. Voyez *Saignée*.

DISCUSSIF. Remede qui attenue, diſſout, reſout & diſſipe les humeurs. Tels ſont les diaphoretiques, les carminatifs, les volatils, &c.

DISLOCATION. Deboitement des os. Voyez *Luxation*.

DISSECTION. Action méthodique par laquelle on ſépare les parties qui compoſent le corps humain. C'eſt le moyen de connoître la ſtructure de l'homme; & il

convient que les jeunes Chirurgiens s'exercent beaucoup à cette manœuvre ſur le cadavre, pour l'emploïer aiſément & avec ſuccès, ſur le vivant dans les opérations où elle eſt néceſſaire.

DISSEQUER. Faire une diſſection, ſéparer méthodiquement avec le ſcalpel les différentes parties du corps humain.

DISSEQUEUR. Homme habile dans l'art de la diſſection. Pour être bon Chirurgien, il faut commencer par être bon Diſſequeur.

DISTENSION. Action par laquelle les parties ſont tirées & tendues.

DISTICHIASIS. Maladie des paupieres qui conſiſte en ce que ſous les cils naturels, il en croit un autre rang contre nature, qui irrite l'œil, y cauſe de la douleur, & y attire une fluxion.

La maniere de guerir cette maladie, c'eſt d'arracher le rang de poils qui incommodent, & d'en cauteriſer la place. L'on continue la même manœuvre, tant que les poils renaiſſent, ce qui fait que cette opération exige autant d'adreſſe de la part du Chirurgien, que de patience de la part du malade.

DIVISIF. C'eſt un bandage dont on ſe ſert pour tenir la tête droite, & l'affermir dans les grandes brûlures de la gorge, & dans les plaies tranſverſales de la partie poſtérieure du col. On le fait avec une bande de ſix aulnes de long, ſur trois doigts de large, on la roule en deux chefs égaux. Pour l'appliquer, on attache le milieu au bonnet, ſur le front, avec une forte épingle; l'on conduit les deux rouleaux par derriere juſqu'à la nuque; là on les croiſe, puis on continue juſqu'aux aiſſelles; on paſſe par deſſous, pour revenir en devant; on fait paſſer les bandes par deſſus les épaules; on va faire un ſecond croiſé entre les omoplates: on repaſſe ſous les aiſſelles, & après les mêmes circonvolutions, on attache les deux bouts ſur la poitrine.

DOIGTIER. Sorte de calotte faite pour les doigts. Elle eſt allongée plus ou moins, ſuivant que l'on veut couvrir plus ou moins du doigt. On s'en ſert pour con-

tenir le bandage dans les maladies des doigts. C'eſt pour ces parties une eſpece d'écharpe & de baudage contentif.

Dans l'opération de la gaſtroraphie, le Chirurgien s'en fait quelquefois de linge au nombre de quatre ; dont deux ſervent à mettre deux doigts d'un aide, le pouce & l'index, de l'une de ſes mains, & de deux autres pour garnir les mêmes doigts de ſa propre main gauche. On s'en ſert afin que l'inteſtin retenu avec ces quatre doigts ne s'échappe pas comme il feroit, ſi les doigts étoient à nud.

DOIGTS. C'eſt ainſi que l'on appelle cinq piramides oſſeuſes, qui forment la troiſiéme partie de la main, & en terminent l'*extrémité* ſupérieure.

Quelquefois on donne auſſi ce nom aux cinq pieces qui terminent l'*extrémité* inférieure, & ſont plus connues ſous le nom d'orteils.

On compte ordinairement cinq doigts à chaque main. Le premier eſt le plus gros, le plus court & le plus fort de tous. Le nom de *pouce* lui a été donné d'un mot latin qui marque ſa puiſſance. Le ſecond s'appelle *index*, *indice* ou *indicateur*, parce que c'eſt de lui que nous nous ſervons pour montrer, ou indiquer quelque choſe. Le troiſieme ſe nomme le *long* ou le *grand*, parce qu'il déborde les autres lorſque la main eſt étendue : on lui donne encore le nom de *honteux*, parce que comme il eſt le plus long de tous, c'eſt lui que l'on introduit dans le vagin, quand il faut examiner l'état de ce canal, ou des parties auxquelles il conduit. Le quatriéme eſt appellé *annulaire*, parce que c'eſt celui où l'on met ordinairement les bagues ou anneaux. Le cinquiéme eſt plus menu que les autres, ce qui fait qu'on le peut introduire plus facilement dans le conduit de l'oreille, pour en ôter les ordures : cet uſage l'a fait appeller *auriculaire*, & ſon volume, le *petit doigt*.

On peut conſidérer les doigts comme autant de piramides oſſeuſes, compoſées chacune de trois pieces. On donne à ces différentes pieces le nom de *phalanges*.

La premiere phalange eſt plus groſſe que la ſeconde & celle-ci que la troiſieme. On y remarque un corps ou portion

portion moïenne & deux extrémités ; deux faces dont une eſt arrondie & externe, l'autre applatie & regarde la paume.

Les anciens Anatomiſtes ne mettoient au nombre des phalanges du pouce que les deux dernieres. Ils rangeoient la premiere parmi les os du métacarpe, & en comptoient cinq ; au lieu que, ſuivant les Anatomiſtes modernes, il n'y en a que quatre, parce qu'ils regardent celui dont nous parlons comme la premiere phalange du pouce. Voyez *Phalange.*

Sur l'articulation de la premiere phalange du pouce avec la ſeconde, on trouve ordinairement dans les adultes un petit os que l'on nomme *ſeſamoïde* : quelquefois il s'en trouve deux. On en trouve aſſez ſouvent de ſemblables ſur les atticulations du doigt auriculaire, & de l'index. Quelquefois, mais plus rarement, on en rencontre auſſi ſur les atticulations des premieres phalanges des autres doigts. Voyez *Seſamoïdes.*

Il y a cinq opérations de Chirurgie à faire ſur les doigts.

1°. Amputer les doigts écraſés. Ce qui ſe fait de différentes manieres. *

2°. Traiter les inflammations qui tournent en abcès dans ces parties. Voyez *Panaris.*

3°. Redreſſer les parties quand elles ſont courbes.

4°. Les ſéparer quand elles ſont unies enſemble contre nature.

5°. Enfin, empotter les doigts ſurnumeraires.

On remarque que les doigts tiennent enſemble de

* Il eſt dit à l'article *Amputation*, que le ciſeau avec le maillet & les tenailles inciſives ſont les moïens dont on ſe ſert pour abbatre les doigts gangrenés. Il n'eſt pas hors de propos d'ajouter ici qu'entre ces deux manieres d'opérer, il y a beaucoup de Chirurgiens qui ſe contentent d'emporter un doigt en le diſlequant dans une de ſes articulations avec un biſtouri droit. Cette pratique eſt ſimple & préférable aux deux premieres, 1°. en ce qu'elle n'eſt pas ſi effraiante, 2°. en ce qu'elle eſt auſſi ſûre & auſſitôt faite. L'appareil, au reſte, s'applique de même que dans les autres cas : on met ſur le petit moignon du doigt, après avoir laiſſé ſuffiſamment ſaigner, un plumaceau trempé dans le vin tiede, ou dans de l'eſprit de vin étendu dans beaucoup d'eau ; on met par deſſus un emplâtre & une compreſſe taillés en croix, & l'on aſſujettit le tout par un bandage convenable.

deux manieres : ou par union de naiſſance, ou par agglutination. On remedie à l'un & à l'autre de ces difformités en les ſéparant avec un ſcalpel, prenant garde de ne rien ôter à l'un pour donner à l'autre. Quand l'union eſt ſi intime & ſi étroite qu'il n'y a que très-peu d'eſpace entre les deux, le Chirurgien doit les diſſéquer doucement avec patience, juſqu'à ce qu'il ait diviſé ce qu'il y a à partager. Mais s'ils étoient unis par une membrane en forme de pate d'oye, il faudroit dans l'entre-deux de chaque doigt couper & emporter la membrane qui les unit, afin qu'après que les cicatrices ſe ſeront faites, il ne reſte rien qui puiſſe leur nuire dans leurs actions.

La ſéparation étant faite, il faut empêcher que les parties ne s'agglutinent de nouveau, & pour l'éviter, on met de petits linges entre les doigts. On peut ſe ſervir d'un bandage qu'on nomme *gantelet* ; mais comme il eſt très-long à faire, on ſe ſervira de gants ordinaires après avoir enveloppé chaque doigt d'une petite bande particuliere.

Quand on a recours au Chirurgien pour corriger la difformité des doigts courbes, il faut conſiderer la diſpoſition où ſe trouvent ces doigts, avant que de rien promettre, & avant que d'y travailler. En effet ils pourroient être diſpoſés de maniere qu'il fût impoſſible de les redreſſer. Si c'eſt à cauſe d'une anchiloſe dans les jointures que les doigts ſont recourbés, il faut ſe comporter comme il eſt dit à l'article *anchiloſe*, ſi c'eſt une cicatrice malfaite qui les empêche de ſe redreſſer, il faut débrider la cicatrice par pluſieurs coups de biſtouri, & enſuite mettre deux petites ecliſſes droites de bois, l'une deſſus, & l'autre deſſous le doigt, le bander avec une bandelette que l'on ſerrera tous les jours de plus en plus juſqu'à ce qu'il ait repris ſa figure naturelle.

Il n'eſt pas rare de voir des enfans venir au monde avec plus de cinq doigts, mais ceux qui ſont ſurnumeraires ne ſont jamais ſi bien formés que les autres, & ſont placés communément au-dehors de la main, proche le petit doigt, ou le pouce ; ils n'ont pour l'ordinaire point d'os, & quelquefois point d'ongles. Ils repréſentent

de ſimples appendices charnues qui pendent à la main. Il faut les couper avec des ciſeaux, ou s'il y a des os, avec des tenailles inciſives qui emportent tout en même tems : on les coupe auſſi le plus près de la main, qu'il eſt poſſible, & on les panſe enſuite comme des plies ſimples, obſervant ſur tout de n'y laiſſer aucune difformité.

DOLOIRE. Bandage en Doloire. Voyez *Bandage*.

DORSAL. Ce nom eſt dérivé du mot latin *dorſum*, qui ſignifie *dos*, & ſe dit de tout ce qui appartient à cette partie.

DORSALES (vertebres). Nom que l'on donne aux douze vertebres qui ſont ſituées entre les cervicales & les lombaites, & forment le dos par leur aſſemblage. Les anciens les nomment *coſtales*, parce qu'elles ſont articulées avec les côtes. Voyez *Vertebres*.

Dorſal. (*le grand*) C'eſt le muſcle le plus large & le plus étendu de tout le corps. Il couvre preſque tout le dos, ce qui l'a fait nommer *le très-large du dos*. Il s'attache inférieurement & poſtérieurement à la levre externe de la partie poſtérieure de l'os des îles, à la partie ſupérieure de l'os ſacrum; aux apophyſes épineuſes de toutes les vertebres lombaires & à celles des ſept ou huit vertebres dorſales inférieures. Antérieurement aux trois ou quatre fauſſes côtes inférieures, par autant de digitations, ou dentelures qui s'entrelacent avec celles du grand oblique du bas-ventre. Toutes ces fibres ſe ramaſſent & vont ſe terminer ſupérieurement à l'os du bras au bord de la goutiere oſſeuſe, un peu audeſſous de la petite tubéroſité ſupérieure, par un tendon large & plat qui en paſſant ſous l'aiſſelle aide au grand pectoral à en former la cavité. Il jette communément un plan de fibres charnues ſur l'angle inférieur de l'omoplate, & s'y attache par un tiſſu cellulaire aſſez ſerré. Ce muſcle couvre le dentelé poſtérieur inférieur, & eſt recouvert lui-même par le trapeze depuis la ſixiéme vertebre du dos juſqu'à la derniere.

La direction des fibres de ce muſcle varie beaucoup ſuivant les différentes parties auxquelles elles ſont atta-

chées. Celles qui viennent des vertebres du dos vont preſque tranſverſalement vers l'angle de l'omoplate; celles des vertebres lombaires & de l'os ſacrum ſe portent beaucoup plus obliquement à meſure qu'elles ſont plus inférieures, tandis que celles qui ſont attachées à la crête de l'os des îles & aux côtes, s'y rendent en montant preſque perpendiculairement

L'uſage de ce muſcle eſt d'abaiſſer le bras & de le porter en arriere, ce qui lui a fait donner par quelques Anatomiſtes le nom de *torcheeul*. Il abaiſſe auſſi l'omoplate & contribue à faire faire le mouvement de rotation du bras.

Dorſal moien. M. Winſlow dit que l'on pourroit donner ce nom au muſcle que l'on appelle ordinairement *Sacro-lombaire*, à cauſe de ſa poſition qui eſt entre le grand dorſal & le long dorſal. Voyez *Sacro-lombaire.*

Dorſales. (*glandes*) Ce ſont deux corps glanduleux qui varient en groſſeur, ſont ſitués vers la cinquiéme vertebre du dos, & attachés au conduit de l'œſophage. Ces glandes manquent quelquefois, quelquefois elles ſont ſi petites qu'on ne peut preſque pas les trouver. On croit qu'elles ſéparent une humeur viſqueuſe propre à lubrefier l'œſophage, mais on ne ſçauroit démontrer les tuiaux excreteurs que Vorcelloni prétend y avoir vus. Ces corps au reſte ſont ſujets, comme toutes les glandes, à devenir ſchirreuſes & à augmenter en volume au point d'empêcher la déglutition, & de faire mourir. Ruiſch & Verreïen en citent des exemples.

DORSAUX. (Ganglions) Voyez *Thorachiques.*

Dorſaux. (*nerfs*) Il y a douze paires de nerfs dorſaux que l'on nomme auſſi *coſtaux.* Ces nerfs ſe gliſſent en dedans le long des côtes, accompagnent les arteres & les veines intercoſtales, & dans leur trajet fourniſſent des rameaux aux muſcles intercoſtaux & à ceux qui ſont couchés ſur les côtes. Les cinq paires dorſales inférieures jettent outre cela pluſieurs filets aux muſcles du bas-ventre, & toutes dès leur ſortie du canal des vertebres, fourniſſent des rameaux aux muſcles des vertebres. La premiere paire ſe perd preſque en entier dans la formation

des nerfs *Brachiaux*, comme il a été dit à l'article *Brachiaux.*

Les nerfs dorſaux ont cela de commun enſemble, que dès leur ſortie d'entre les vertebres du dos, & avant que d'accompagner les côtes ils jettent ordinairement deux filets en devant qui communiquent avec le grand ſympathique. Ils ſe perdent tous dans les muſcles & les tégumens, de la poitrine, du bas-ventre & des lombes.

DOS. C'eſt la partie poſtérieure du corps qui s'étend depuis la premiere vertebre dorſale juſqu'à la premiere lombaire. Il eſt formé par la partie poſtérieure de la charpente oſſeuſe de la poitrine, c'eſt-à-dire, par les douze vertebres dorſales & l'extrémité convexe des côtes. Les muſcles dorſaux rempliſſent les vuides qui ſont entre ces os qu'ils font mouvoir, & la peau les recouvre comme tégument commun. Elle eſt plus dure là que par-tout ailleurs, & paroît moins ſenſible que dans le reſte du corps, ſi l'on en excepte les endroits calleux, tels que la plante des pieds & la paume des mains.

Dos de la main. C'eſt la partie convexe de la main, le deſſus, & nommément ce qu'on appelle en anatomie le *metacarpe.* Cette partie eſt une de celles où l'on rematque qu'il ne croît point de poils, ou du moins qu'il en vient rarement & en petite quantité.

Dos du nés; c'eſt cette partie du nés qui fait ſaillie entre ſa racine & ſa pointe.

DOUCHE. Remede topique qui s'applique par infuſion en verſant d'un lieu élevé de l'eau ſur la partie malade.

DOULEUR, Senſation déſagréable que l'ame éprouve à l'occaſion de la diſtraction violente des fibres nerveuſes du corps. On la diſtingue en *vive* ou *aigue*, & en *foible* ou *obtuſe*, en *pulſative*, *gravative* & *disjonctive.*

La douleur vive excite un ſentiment violent & ordinairement court, parce que ſa cauſe en eſt très-active, & ne tarde pas à détruire les partie où elle ſiege. On lui donne le nom d'*aigue* ou de *poignante*, parce que l'homme ſent ce qu'il éprouve quand on diviſe quelque partie avec un inſtrument piquant. On lui donne auſſi

celui de *lancinante*, c'eſt-à-dire, qui déchire & dévore par analogie avec la ſenſation que fait naître la morſure de quelqu'animal. La douleur de cette eſpece revient communément par intervalles, & n'occupe pas un ſeul point, comme on le juge de la poignante.

La douleur *foible* ou *obtuſe* eſt un ſentiment ſupportable parce que la cauſe qui le produit agit foiblement & lentement. Dans la douleur *pulſative* on ſent intérieurement le battement des arteres qui l'augmente; c'eſt la douleur propre au phlegmon. La douleur *gravative* a lieu ſurtout à la tête, & alors l'homme ſent cette partie peſante & lourde, à peine il peut la dreſſer; dans la *disjonctive* au contraire, les parties de la tête ou du membre affecté ſemblent ſe ſéparer.

Les cauſes de la douleur ſont immédiatement toutes les diſtractions des fibres nerveuſes, & les éloignées tout ce qui peut produire ces diſtractions: les plaies, les contuſions, les obſtructions, les tumeurs, les inflammations, les cancers, &c. tout ce qui en rongeant produit le même effet, l'acrimonie ſaline, la ſcorbutique, la vérolique, l'écrouelleuſe, les poiſons, &c.

On la guérit par conſéquent en corrigeant les cauſes par des remedes appropriés. Les émolliens, tels que le lait, la mauve, la pariétaire, les vulnéraires, les baumes, les linimens huileux, les aqueux, les bains, les ſaignées, en un mot tout ce qui diminue la quantité du ſang & relâche les ſolides, ſont des remedes contre la douleur. Les narcotiques & les calmans ſont ſurtout d'uſage dans les cas où il n'y a point d'inflammation, quand la douleur ne vient que d'éretiſme & de ſpaſme.

Il n'y a que les grandes douleurs qui méritent une attention particuliere de la part du Chirurgien, dans les amputations, les luxations, les fractions, l'application des bandages, &c. dans ces cas il doit y apporter remede, ſans quoi il court riſque de voir tomber le malade dans des convulſions cruelles & mortelles.

Les perſonnes à qui l'on a coupé un bras, ou une jambe, ſe plaignent quelquefois de reſſentir de la douleur dans ces mêmes parties qui ne ſubſiſtent plus. On

comprendra facilement la cauſe de ce phénomène, ſi l'on fait attention que c'eſt par le reflux du liquide nerveux vers le cerveau, que l'ame eſt avertie qu'il ſe fait telle impreſſion ſur un tel membre. Lorſqu'on pique la main ce n'eſt pas la main qui ſouffre, c'eſt l'ame, & l'ame n'eſt avertie de cette piquure que parce qu'il ſe fait un reflux du ſuc nerveux juſqu'au cerveau par le moyen du nerf qui ſe répand à la main. C'eſt donc la piquure de ce nerf qui excite l'ébranlement de certaines fibres du cerveau; ébranlement qui occaſionne un ſentiment dans l'ame. Il s'enſuit delà que toutes les fois qu'il ſe fera un reflux d'eſprits animaux par ce nerf ou un ébranlement dans les fibres qui y répondent, il y aura un certain ſentiment déterminé dans l'ame. Or lorſque le bras, ou du moins l'avant bras eſt coupé, le nerf de la main eſt véritablement coupé avec les autres parties. Mais quoique ce nerf n'aille plus que juſqu'au milieu du bras, il peut être irrité dans cet endroit, ou plus haut par quelque cauſe extérieure ou intérieure, de la même maniere que lorſqu'il alloit juſqu'à la main; & alors il ſe fera un reflux du liquide nerveux qui excitera un pareil ébranlement dans les mêmes fibres du cerveau, & qui par conſéquent occaſionnera le même ſentiment dans l'ame : de ſorte que ſans avoir de main, on ſe plaindra de reſſentir de la douleur à la main.

DRAGON ou DRAGONNEAU. Eſpece de corde polypeuſe, longue, blancheâtre, ſemblable à un ver ou un petit ſerpent, renfermée dans une veine, ſous la peau des bras, des jambes, des côtes, & qui fait élever une tumeur phlegmoneuſe, d'où elle ſort en la tirant doucement,

DRAGON. Voyez *Ptérigion.*

DROIT ANTERIEUR, ou *Greſle antérieur.* M. Lieutaud l'appelle ſimplement le *droit.* C'eſt un muſcle placé tout le long du fémur ſur la partie antérieure de cet os; il eſt plus large dans ſon milieu qu'à ſes extrémités vers leſquelles il ſe rétrécit peu à peu : on lui a donné le nom de *droit*, parce qu'il l'eſt en effet, & celui de *greſle*, parce qu'il eſt plat. Ce muſcle s'attache à ſon ex-

trémité ſupérieure par deux tendons, un court qui aboutit à l'épine antérieure & inférieure de l'os des îles, & un plus long, qui eſt un peu courbe & vient de la partie inférieure & externe du même os audeſſus de la cavité cotyloïde, juſques vers la grande échancrure ſciatique, ce muſcle dans toute ſa route eſt placé ſur le crural, entre les deux vaſtes, & ſe termine à ſon extrémité inférieure par un tendon large & aponévrotique, qui s'implante au bord ſupérieur de la rotule : il s'en échappe des fibres qui ſe collent ſur la convexité de cet os, & vont juſqu'au ligament qui l'attache au tibia où elles diſparoiſſent. Ce muſcle ſert à étendre la jambe; il peut auſſi mouvoir le baſſin ſur l'os de la cuiſſe.

Droit antérieur (*le long ou le grand*) on donne ce nom à un muſcle de la tête qui s'attache par une de ſes extrémités aux apophyſes tranſverſes de la troiſiéme, quatriéme, cinquiéme & ſixiéme vertebres du col comme par autant de digitations, & par l'autre extrémité à l'apophyſe baſilaire de l'os occipital, devant les condiles.

Droit antérieur (*le court ou le petit*). C'eſt un petit muſcle de la tête fort plat qui s'attache par une de ſes extrémités à la baſe de l'apophyſe tranſverſe de la premiere vertebre du col; & par l'autre à l'apophyſe baſilaire de l'os occipital devant le condile ſous le droit antérieur long. Les deux muſcles droits antérieurs, le grand & le petit, aident un peu à la flexion de la tête.

Droit interne, ou *Greſle interne*. M. Lieutaud le nomme ſimplement *le greſle*, & Duvernei *greſle poſtérieur*. C'eſt un muſcle fort long & mince, qui s'attache par ſon extrémité ſupérieure au moïen d'un tendon fort large & très-court à la partie inférieure du pubis proche la ſymphyſe, ce muſcle ſe porte enſuite vers la partie interne de la cuiſſe, & lorſqu'il eſt arrivé vers le condile interne du fémur, il devient tendineux & va ſe terminer en s'élargiſſant à la face interne du tibia, près de ſa crête, immédiatement au-deſſous du tendon du muſcle couturier. Ce tendon inférieur produit des fibres aponévrotiques qui contribuent à former la membrane commune qui enveloppe les muſcles qui occupent la partie poſtérieure de la jambe.

Ce muſcle eſt auxiliaire du coututier & lui aide à fléchir la jambe & à la porter en dedans & en arriere ſous le baſſin. Il peut auſſi aider à approcher les cuiſſes l'une de l'autre.

Droit latéral. On donne ce nom à un muſcle de la tête qui s'attache par une de ſes extrémités à l'apophyſe tranſverſe de la premiere vertebre du col, & par l'autre dans le lieu où l'os occipital ſe joint à l'os temporal proche les apophyſes ſtiloïde & maſtoïde, immédiatement derriere la veine jugulaire interne à ſa ſortie du crâne. On donne auſſi le nom de *tranſverſaire antérieur* à ce muſcle. Son uſage eſt d'abbaiſſer la tête un peu ſur le côté.

Droit poſtérieur (*le grand*). C'eſt le nom que l'on donne à un petit muſcle plat, court, plus large en haut qu'en bas. Quoiqu'il porte le nom de droit, il eſt placé obliquement, il s'attache par une de ſes extrémités à une des branches de l'apophyſe épineuſe de la ſeconde vertebre du col, & par l'autre à la ligne tranſverſale inférieure de l'os occipital, proche l'épine de cet os.

Droit poſtérieur. (*le petit*) c'eſt le nom que l'on donne à un petit muſcle plat, court, qui s'attache par une de ſes extrémités, à la partie poſtérieure de la premiere vertebre, à une petite éminence qui lui tient lieu d'apophyſe épineuſe, & par l'autre ſe termine à coté de l'épine de l'os occipital, au-deſſus du grand trou du muſcle précédent. Le grand & le petit droit inférieur ſervent à faire l'extenſion de la tête & à la retenir en état.

Droits de l'œil. C'eſt le nom que l'on donne à quatre muſcles qui s'attachent au fond de l'orbite & viennent ſe rendre au globe de l'œil qu'ils font mouvoir en pluſieurs ſens. Leur direction n'eſt pas tout à fait droite comme l'annonce leur dénomination. Leur extrémité mobile s'attache au globe de l'œil, proche la cornée tranſparente, par des tendons fort applatis, & ſi larges qu'ils s'entretouchent & s'uniſſent. Ces quatre muſcles ſont le releveur, l'abaiſſeur, l'abducteur & l'adducteur. Outre leur uſage qui répond à la dénomination de chacun d'entr'eux, ils en ont encore de communs.

Quand deux muſcles droits voiſins tirent l'œil en même

tems ils le tournent vers l'intervalle qui ſe rencontre entre les deux points de leur inſertion. Si les quatre muſcles le tirent ſucceſſivement, ils font les roulemens de l'œil. S'ils agiſſent tous enſemble, ils tirent un peu l'œil au fond de l'orbite.

Droits du bas-ventre. On donne ce nom à une paire de muſcles du bas-ventre, parce que la direction de leurs fibres eſt parallele à la longueur du corps : ces muſcles ſont longs, étroits, ſitués l'un auprès de l'autre, un de chaque côté de la ligne blanche. Ils s'attachent par leur extrémité ſupérieure au ſternum, au cartilage xiphoïde & à celui des dernieres vraïes côtes ; & par l'extrémité inférieure à la levre interne du bord ſupérieur du pubis, proche la ſymphyſe. Cette derniere extrémité eſt plus étroite que l'autre, & les deux muſcles ſont plus raprochés, l'un de l'autre, qu'ils ne le ſont par en haut. Le corps de ces muſcles ſe trouve logé dans une gaîne formée par l'écartement des fibres aponévrotiques des autres muſcles du bas-ventre ; on remarque ſur leur ſurface extérieure de diſtance en diſtance, des interſections tendineuſes, qui coupent ces muſcles en travers, & les diviſent en quatre ou cinq muſcles ſéparés : ces interſections ne paſſent pas au travers de ces muſcles, & on ne les apperçoit pas à leur face interne. On ne les trouve ordinairement que depuis le nombril, juſqu'en bas, & leur nombre eſt fort ſujet à varier. Communément il y en a quatre ou cinq. Elles augmentent beaucoup la force de ces muſcles qui s'accroît encore par la gaîne aponévrotique qui les bride. Cette gaîne eſt beaucoup plus forte au deſſus du nombril qu'elle ne l'eſt au deſſous.

L'uſage de ces muſcles eſt de ſervir à l'inflexion du corps en devant, en approchant la poitrine du baſſin : dans certain cas, au contraire, ils tirent le baſſin vers la poitrine. Ils aident auſſi à comprimer la veſſie & les inteſtins, lorſqu'on veut uriner & aller à la ſelle.

DROPAX. Médicament compoſé en forme d'emplâtre & de cataplaſme, qui s'attache fortement à la peau, & que l'on emploïoit autrefois pour affermir les membres paralyſés, pour les échauffer, & y attirer une plus

grande quantité de ſang; il ſervoit auſſi à deſſecher les parties trop humides. Il y en a de deux eſpeces, le *ſimple* & le *compoſé*. Le Dropax ſimple ſe fait avec de la poix & de l'huile, malaccées enſemble. Le compoſé contient outre cela des aromates & des gommes mêlés avec des ſels, tels que le poivre, le caſtoreum, le bitume, le galbanum, la pyretre, le ſouffre, le nitre & les ſels lixiviels de la cendre de ſarment; on mêle ces drogues avec la poix & l'huile, & on les étend en forme d'emplâtres ſur des linges ou des toiles appropriées, & après avoir raſé & échauffé par des légeres frictions ſéches à la main, la partie affectée, dans l'inſtant qu'elle étoit échauffée on appliquoit le Dropax, & on ne l'ôtoit avant qu'elle fut entierement refroidie, que pour en appliquer un nouveau. L'on repetoit le remede juſqu'à ce que le membre fut rouge & un peu tumefié. Ce remede n'eſt plus en uſage. Cependant les peaux divines qui ſont encore emploiées, ſont de ſortes de Dropax.

DUODENAL. Se dit de tout ce qui concerne le duodenum, ſoit ſuc, ſoit artere ou veine, ſoit nerf.

DUODENALE (artere & veine). L'artere vient du tronc de l'hepatique, ou quelquefois de la gaſtrique. Elle eſt petite & va gagner la courbure de l'inteſtin, s'y diſtribue principalement, & communique par anaſtomoſe avec les rameaux voiſins de l'artere méſenterique ſupérieure. On l'appelle auſſi artere *inteſtinale*.

Les veines, de même nom, ſe joignent avec quelques rameaux qui viennent du pancreas, & vont ſe dégorger dans le lit de la veine porte.

DUODENUM. On donne ce nom au premier des trois inteſtins grêles. Il eſt un peu plus large & beaucoup plus court que les deux autres. Sa longueur eſt de douze travers de doigt, & c'eſt de-là qu'il tire ſon nom, ainſi que celui de *duodécatilon* qu'on lui a auſſi donné. Il naît de l'orifice inférieur de l'eſtomac, connu ſous le nom de pilore, de-là il ſe porte un peu en arriere, & de gauche à droite. Il continue ainſi juſqu'au deſſous de la veſicule du fiel, pour faire enſuite une ſeconde courbure bien plus conſidérable que la précédente, & dans laquelle il embraſſe la groſſe extrémité du pancreas; il ſe termine

en ce lieu pour changer de nom & donner naiſſance au jejunum, après s'être porté un peu en devant. Vers le milieu du Duodenum, ſes tuniques ſont percées par une petité éminence longitudinale, qui eſt l'orifice du conduit commun à la veſicule du fiel & au pancreas, par lequel ces deux viſceres verſent dans cet inteſtin les humeurs qu'ils contiennent, & dont l'uſage eſt de ſervir à la perfection de la digeſtion des alimens.

Le velouté de cet inteſtin eſt comme une ſubſtance fongueuſe, compoſée d'un amas prodigieux de mammelons très fins, dans leſquels on remarque au microſcope une grande quantité de petits points, dont toute leur ſurface eſt percée. Une multitude infinie de vaiſſeaux de toute eſpece aboutiſſent à ce tiſſu qui eſt fort mol, & de leur extrémité il ſuinte une humeur mucillagineuſe qui arroſe l'intérieur de l'inteſtin. On remarque à l'intérieur du duodenum un grand nombre de petites glandes un peu applaties. Elles ſont comme entaſſées à l'origine de cet inteſtin contre le pilore, & elles ſont plus écartées les unes des autres à meſure qu'elles deſcendent. On peut les conſidérer comme autant de follécules placées dans la tunique nerveuſe, & dont les orifices ſont tournés vers la cavité du Duodenum.

DUPLICATURE. Partie du corps humain qui réſulte d'une portion de membrane doublée ou repliée ſur elle-même. Telle eſt le mediaſtin qui n'eſt autre choſe que la plevre pliée en deux. Telles ſont les différentes portions du péritoine, qui ſe replient de la même façon; telles ſont auſſi celles de la dure-mere. Voyez *Dure-mere* & *Péritoine*.

DURE-MERE. On donne ce nom à une forte membrane qui tapiſſe tout le dedans du crane & lui ſert de périoſte interne. Elle l'accompage dans tous ſes enfoncemens & s'étend ſur toutes ſes éminences pour empêcher le cerveau d'en être bleſſé.

La dure-mere eſt compoſée de deux lames de fibres tendineuſes diſpoſées en ſens contraire & étroitement collées enſemble. On peut diſtinguer ces deux lames par le ſeul frottement entre le bout des doigts, parce qu'elles gliſſent alors un peu l'une ſur l'autre. La lame externe du côté du crâne eſt dure, inégale, celle au contraire qui

eſt tournée vers le cerveau eſt blanche, luiſante & polie. Elle eſt ſans ceſſe humectée par une roſée très-fine qui s'exhale de ſes pores.

La lame externe de la dure-mere eſt adhérente au crâne dans toute ſa ſurface, par un nombre prodigieux de petits filets ſanguins, qui partent de la lame externe & s'inſinuent dans les pores du crâne. Lorſqu'on ſépare la dure-mere du crâne, on apperçoit ſur toute la ſurface de cette membrane & à la face interne de l'os, une grande quantité de petits point rouges, formés par la rupture des petits vaiſſeaux dont nous parlons. Ces petits vaiſſeaux s'obliterant avec l'âge, s'effacent entierement à la fin, d'où il s'enſuit que l'adhérence de la dure-mere avec le crâne eſt beaucoup plus conſidérable dans le jeune âge que dans les vieillards. L'adhérence eſt beaucoup plus forte dans les lieux où ſont les ſutures: dans ces endroits la dure-mere communique avec le péricrâne, mais dans le grand âge cette communication s'efface parce que la lame interne ou vitrée du crâne devient continuë & les ſutures diſparoiſſent à l'intérieur, ce qui arrive quelquefois même à l'extérieur.

On voit par cette expoſition ce qu'on doit penſer du ſyſtême que Baglivi & Pachioni, fameux Médecins de Rome, ont ſoutenu avec tant de chaleur dans de longues diſſertations faites à ce ſujet. Ils prétendoient que la dure-mere avoit des fibres muſculaires, au moïen deſquelles elle avoit un mouvement de contraction & dilatation très-marqué, & ils partoient de ce mouvement pour expliquer la plûpart des phénomènes que préſente l'économie animale. Quoique la ſeule inſpection ſuffiſe pour détruire un ſentiment auſſi viſiblement faux, il ſe trouve encore des gens, peu à la vérité, qui ſoutiennent ce ſentiment; moins par l'amour du vrai que par eſprit de contradiction & d'opiniâtreté. Les mouvemens que l'on voit à la dure-mere, ſoit après l'opération du trépan, ſoit au travers de la fontanelle, ne prouvent rien pour la vérité de ce ſyſtême, parce qu'ils ſont produits par les mouvemens du cerveau, qui agiſſant ſur la dure-mere dans les lieux où elle ne préſente pas de réſiſtance, la forcent de ſuivre l'impreſſion qu'ils lui donnent.

Elle n'a aucune fibre muſculaire, & ſes mouvemens à la fontanelle & à la ſuite du trépan, ſont entierement paſſifs.

La dure-mere reçoit ſes nerfs de la cinquiéme & de la ſeptiéme paire du cerveau. Ils ſont en petit nombre, & cependant cette membrane jouit d'une ſenſibilité exquiſe, ce que l'on voit par les irritations que l'on y fait, qui ſont ſuivies de mouvemens convulſifs très-violens dans tout le corps. On pourra cependant expliquer comment cela ſe peut faire, ſi on fait attention à ſon extrême liaiſon avec tous les nerfs du corps auxquels elle fournit une enveloppe.

Les vaiſſeaux qui ſe diſtribuent à la dure-mere ſe diſtinguent en arteres & en veines. Les arteres viennent des carotides & de la vertébrale; les veines qui les accompagnent vont ſe décharger dans le ſinus longitudinal ſupérieur & dans les latéraux. Ces ſinus ſont une eſpece de vaiſſeaux particuliere au cerveau. Ils tiennent le milieu entre les arteres & les veines, & ſont formées par les duplicatures de la dure-mere. Voyez *Sinus*.

On trouve des glandes dans la ſubſtance de la dure-mere, tout le long du ſinus longitudinal ſupérieur. Elles ſont diſpoſées par paquets; on les nomme *Glandes de Pachioni*, parce que cet Anatomiſte eſt le premier qui en a fait la découverte. Suivant lui elles donnent naiſſance à de petits vaiſſeaux lymphatiques qui paſſent enſuite dans la pie-mere & de-là dans le cerveau.

La dure-mere eſt jointe à la pie-mere ſupérieurement par de petites veines qui partent du ſinus longitudinal ſupérieur, & inférieurement par le moïen des arteres & des nerfs.

La membrane interne de la dure-mere forme pluſieurs replis, leſquels ſont autant de cloiſons particulieres, qui ſéparent le cerveau en pluſieurs portions. La premiere s'étend de devant en arriere, & ſépare le cerveau en deux lobes, dont l'un eſt à droite & l'autre à gauche. Elle eſt tranchante du côté qui regarde le cerveau & porte ordinairement le nom de *faulx*. M. Winſlow la nomme auſſi *la cloiſon ſagittale* ou *verticale*, ou *le médiaſtin du cerveau*.

La ſeconde cloiſon formée par le redoublement de la dure-mere, eſt tranſverſale & ſépare le cerveau du cervelet. On la connoît ſous le nom de *tente du cervelet*. M. Winſlow la nomme auſſi *le plancher* ou *diaphragme du cerveau*, & *la grande cloiſon occipitale*.

Il y en a une troiſiéme aſſez petite qui ſepare le cervelet en deux parties, une droite & une gauche, comme la faulx ſépare le cerveau. M. Winſlow l'appelle *la cloiſon du cervelet* & *la petite cloiſon occipitale*, & M. Lieutand lui donne le nom de *petite faulx*.

La faulx du cerveau à été ainſi nommée, parce qu'elle a la figure de cet inſtrument, le bord inférieur étant à peu près taillé en demi cercle. Elle eſt formée par un repli très-long & très-profond de la dure-mere qui s'enfonce dans le cerveau de devant en arriere, ſuivant la direction de la future ſagittale, & le partage en deux parties latérales qu'on appelle *lobes* ou *hémiſpheres*, dont l'un eſt à droite & l'autre à gauche. Elle commence intérieurement au criſta-galli auquel elle s'attache, & ſe termine en arriere à la tente du cervelet, juſqu'au milieu de laquelle elle s'avance. Sa partie antérieure eſt preſque pointue & aſſez mince ; mais elle augmente beaucoup en épaiſſeur & en étendue à meſure qu'elle ſe porte en arriere.

L'uſage de la faulx eſt d'empêcher qu'un des lobes du cerveau ne peſe ſûr l'autre lorſqu'on eſt couché ſur le côté, ou qu'on ſecoue la tête. Elle eſt plus forte & plus épaiſſe en arriere, parce que le volume du cerveau eſt beaucoup plus conſidérable dans cette partie, & peſe par conſéquent bien davantage qu'en devant. La faulx eſt fortement tendue, on l'a quelquefois trouvée oſſifiée dans les vieillards.

La ſeconde cloiſon, connue ſous le nom de *tente du cervelet*, eſt placée en travers, forme un plancher qui ſépare le cerveau du cervelet & laiſſe en devant une grande échancrure ovale pour le paſſage de la moëlle allongée, ou de cette partie du cerveau qui communique avec le cervelet. La tente du cervelet partage donc toute la cavité du crâne en deux grandes cavités, une ſupé-

rieure pour loger le cerveau, & une inférieure pour le cervelet. Elle eſt d'un tiſſu très-ferme & fortement attaché à la partie moïenne de l'os occipital, & à la ſupérieure des apophyſes pierreuſes. La tente du cervelet eſt fortement tendue, & cette tenſion eſt dûe en partie à la faulx qui elle-même doit ſa tenſion à la tente ; car ſi on donne un coup de ciſeau dans la faulx, la tente ſe relâche conſidérablement & de même ſi on coupe la tente, la faulx tombe dans le relâchement.

La troiſiéme cloiſon eſt peu conſidérable : elle porte le nom de *petite faulx* ou de *petite cloiſon occipitale*. Elle s'étend depuis la partie moïenne de la tente, juſqu'au bord du grand trou occipital, en s'attachant poſtérieurement tout le long de l'épine interne de l'occipital. Elle eſt auſſi formée par un repli de la lame interne de la dure-mere, & ſépare le fond de la cavité occipitale du crâne en deux parties latérales.

DURILLON. Sorte de duretés calleuſes qui ſe forment aux pieds & aux mains par un exercice fréquént & violent. Les ouvriers & ceux qui marchent ſouvent & longtems y ſont ſujets. Les durillons viennent d'un endurciſſement de la peau trop comprimée. Les fibres qui la compoſent s'approchent ſi fort les unes des autres, qu'il ne reſte plus de paſſage pour les liqueurs. La limphe s'y arrête peu à peu, s'y deſſeche & augmente l'épaiſſeur. On traite en Chirurgie les durillons, comme les cors aux pieds. Voyez *Cor*.

DYSTOCHIE. Ce mot vient du grec & ſignifie *accouchement laborieux ou difficile*. C'eſt cette difficulté d'accoucher qui a donné naiſſance à l'art des accouchemens, qui n'a pour but que de lever les obſtacles qui s'oppoſent à la ſortie de l'enfant, & à la délivrance de la femme. Cette difficulté d'accoucher qu'éprouvent quelques-unes d'entr'elles, à l'exception des vices de conformation & des défauts de proportion dans les membres de l'enfant, vient principalement de la vie, molle, ſedentaire & inactive des meres. La cauſe néceſſaire pour faire un accouchement aiſé & non laborieux, le ton des ſolides & la facile contraction de la matrice manquent preſque toujours,

jours, la foibleſſe univerſelle de la machine ne peut point ſoutenir des efforts extraordinaires, les défaillances s'en en ſuivent de néceſſité, & de toutes ces cauſes combinées & réunies, reſulte la longueur & la difficulté des accouchemens. Le Médecin qui ſait faire exercer les femmes dans leur groſſeſſe, leur épargne la néceſſité des reſſources d'un Accoucheur, & leur procure conſtamment une heureuſe délivrance. Voyez *Accouchement*.

E.

EAU D'ARQUEBUSADE. Voici comment on la fait :

PRENEZ

Feuilles recentes de Sauge,
d'Angelique,
d'Abſinthe,
de Sarriette,
de Fenouil,
de Mentaſtrum,
d'Hyſope,
de Meliſſe,
} *de chaque quatre onces.*

Feuilles de Baſilic,
de Rhue,
de Thim,
de Marjolaine,
de Romarin,
d'Origan,
de Calament,
de Serpolet,
} *de chaque quatre onces.*

Fleurs de Lavande,
Eſprit de vin rectifié, *huit livres.*

On coupe groſſierement toutes ces plantes ; on les met infuſer pendant dix ou douze heures dans l'eſprit de vin ; on procede enſuite à la diſtillation au bain-marie, pour tirer toute la liqueur ſpiritueuſe ; on la conſerve dans

une bouteille qui bouche bien. Et c'eſt là ce que l'on nomme *Eau vulneraire ſpiritueuſe.*

Si l'on emploie de l'eau à la place d'eſprit de vin, on obtient *l'eau vulneraire à l'eau* qui eſt blanche, laiteuſe, & ſur laquelle il ſurnage un peu d'huile eſſentielle qu'on ſépare. Cette Eau vulneraire eſt beaucoup moins agréable à l'odorat, que celle qui a été préparée avec l'eſprit de vin.

Enfin ſi l'on emploie du vin blanc ou du vin rouge en place d'eau ou d'eſprit de vin, on obtient *l'Eau vulneraire au vin*, qui eſt plus agréable que celle qu'on prépare à l'eau, & moins que celle qu'on tire à l'eſprit de vin.

Telle eſt la compoſition de l'Eau d'arquebuſade Elle eſt excellente pour les contuſions, pour les diſlocations, les plaies, & ſur tout celles d'armes à feu pour leſquelles on lui a donné le nom d'Eau d'arquebuſade ; pour reſoudre les tumeurs, & nettoier les ulceres, pour fortifier les parties foibles, & réſiſter à la gangrène, appliquée extérieurement. Elle eſt auſſi très-utile pour les douleurs de rhumatiſme, appliquée en linimens, & avec des compreſſes qu'on laiſſe ſécher ſur la partie, & qu'on renouvelle de tems en tems.

EAU PHAGE'DE'NIQUE. On prendra, pour la faire, quatre onces de chaux vive, qu'on fera éteindre dans une pinte d'eau de riviere ou de fontaine ; on y diſſoudra après qu'elle ſera claire, deux gros de ſublimé en poudre, avec deux onces d'eau de vie, & on gardera cette eau dans un flacon pour l'uſage.

Elle eſt ſi avantageuſe pour la guériſon des ulceres, qui conſiſte toute en leur deſſication, qu'on en trouvera peu qui ne lui cedent. On la rendra plus ou moins forte, en augmentant la quantité d'eau, ou en diminuant la doſe de ſublimé, & lorſqu'on voudra la rendre plus efficace pour les gangrènes, & les ulceres invétérés, on remuera & on agitera la phiole avant que d'en prendre.

On pourra faire l'eau ſuivante avec plus de facilité, & qui ne ſera pas de moindre vertu. On prendra une pinte

de la ſeconde eau de chaux, on y mêlera un gros de ſublimé en poudre, & on la gardera dans une bouteille de verre pour l'uſage. On la rendra moins forte, en augmentant la quantité de l'eau ſelon l'intention.

On s'abſtiendra cependant de ſe ſervir d'eau phagédénique aux plaies des articulations, parce qu'on a remarqué en plus d'une occaſion, qu'ayant été appliquée aux pieds, elle a cauſé le flux de bouche, & même la mort aux bleſſés.

EAUX. Liqueurs contenues dans les membranes du placenta & dans leſquelles le fœtus nage tandis qu'il eſt renfermé dans le ventre de ſa mere. Les Eaux ſont d'une nature laiteuſe; ce qui fait croire à pluſieurs Phyſiologiſtes que le fœtus en eſt nourri. Elles ſervent à donner au fœtus un eſpace libre pour ſe mouvoir, & l'exempter de la preſſion. Elles facilitent l'accouchement de façon que quand elles s'écoulent mal, & que l'accouchement ſe fait à ſec, il devient très-laborieux. Voyez *Accouchement.*

ECAILLEUSE, *Squammeuſe.* Noms que l'on donne à une portion de l'os temporal, parce qu'elle eſt applatie & taillée en forme d'écaille. Voyez *Temporal.*

On donne encore les mêmes noms à une ſuture qui unit la partie écailleuſe du temporal au bord inférieur du pariétal. Voyez *Suture.*

ECAILLEUX. Nom de l'os temporal. On le lui donne parce que ſa face antérieure reſſemble à une écaille de poiſſon. Voyez *Temporal.*

ECCHYMOSE. Contuſion legere ou ſuperficielle, qui n'offenſe que la peau ou le corps graiſſeux. On peut la définir, dit M. Col de Villars, une tumeur ſuperficielle, molle, rouge, livide, ou jaunâtre, avec peu de douleur & d'inflammation, produite par une infiltration de ſang dans les vaiſſeaux limphatiques de la graiſſe ou de la peau, ou par une legere extravaſation ſanguinolente dans les tegumens. L'Ecchymoſe eſt d'abord rouge ou livide, enſuite elle devient jaunâtre & ſe diſſipe. Pluſieurs auteurs donnent auſſi le nom d'Ecchymoſes aux vergetures, aux flétriſſures & aux taches rouges,

livides, purpurines, qui ſurviennent à la peau, dans le ſcorbut, la groſſe vérole, la rougeole, les fievres rouges & malignes. Au reſte, comme l'Ecchymoſe eſt une eſpece de contuſion, elle exige les mêmes remedes que la contuſion.

Ce ſont principalement les perſonnes graſſes & en embonpoint, celles qui ont la peau fine & délicate, qui ſont ſujettes aux Ecchymoſes à la ſuite d'une ſaignée; ſoit qu'on ait fait de trop fortes frictions, ou qu'on ait tenu trop longtems la ligature ſerrée, ou qu'il ſe ſoit fait quelque pli à la bande, ou à la compreſſe; ou que le malade ait étendu ſon bras avant la réunion de la plaie, ou que le Chirurgien ait piqué la veine d'outre en outre, ou enfin que ce ſoit la ſuite d'un thrombus.

On remedie à cet accident de la ſaignée, qui n'eſt pas ordinairement de grande conſéquence, en frottant la partie avec quelqu'eau ſpiritueuſe, telle que l'eau-de-vie, celle de lavande, l'eau vulneraire, celle de la reine d'hongrie, &c. & en appliquant deſſus une compreſſe imbibée de ces mêmes eaux.

ECCOPE', ſignifie entaille. C'eſt le nom que l'on donne à la fracture d'un os plat, dans laquelle le morceau eſt coupé en dédolant. Voyez *Fracture*.

ECHANCRURE. Défaut de continuité plus ou moins conſidérable que l'on trouve ſur le bord d'un os entaillé de maniere qu'il ſemble qu'on en ait emporté un morceau.

ECHARPE. Eſpece de bandage dont on ſe ſert pour ſoutenir le bras bleſſé. Il ſe fait avec une ſerviette, ou un mouchoir pliés en triangle, dont on attache les angles ſur l'épaule oppoſée à celle qui eſt malade, ou l'un ſur une épaule, & l'autre ſur l'autre. On peut auſſi les attacher derriere le cou. Ce bandage eſt un ſuſpenſoir commode dans toutes les maladies du bras, de l'avant bras, du poignet & de la main. Le membre bleſſé ſe trouve dans la duplicature, & les deux chefs étant ainſi attachés, il eſt ſoutenu très-commodement & très-avantageuſement.

ECLISSES. Petits ais fort minces dont on ſe ſert quelquefois dans l'appareil des fractures, pour affermir

& ſoutenir la partie. Les Eclisſes s'appellent *férules* du mot latin *ferulæ*, parce qu'on emploïoit autrefois l'écotce de la férule, pout les faire. Voyez *Attelles*.

ECORCHURE. Eſpece de plaie ou ſolution de continuité dans les parties molles, faite par un inſtrument abradent, en raclant plus au large qu'en long. C'eſt par-là que l'on diſtingue l'écotchure d'avec l'égratignure. Les écorchures qui n'attaquent que la peau ſe gueriſſent très-aiſément. Quand il faut qu'elles ſuppurent, on les traite de la même maniere que les plaies, lorſqu'elles ſont dans le cas de ſuppuration. Voyez *Plaie*, *Contuſion*.

ECPIESMA. Sorte de fracture dans laquelle les eſquilles de l'os ſont enfoncées en dedans. Voyez *Fracture*.

ECTROPIUM. Renverſement de la paupiere inférieure, qui l'empêche de couvrir l'œil avec la ſupérieure, en conſéquence d'une excroiſſance de chair, d'une plaie, d'un ulcere, d'une brûlure, d'une cicatrice malfaite. L'ectropium s'appelle ordinairement *éraillement*.

Cette maladie vient auſſi quelquefois de la paralyſie, ou de la relaxation, tant de la paupiere que du muſcle *fermeur*, & quelquefois d'une chair ſuperflue qui s'eſt inſenſiblement accrue à ſa partie extérieure.

Quand la paupiere eſt relachée par trop d'humidité, il faut emploier les remedes deſſechans; ſi elle eſt foible, on la fortifie, & ſi elle eſt paralyſée, on y excitera du mouvement & de la tenſion. Si c'eſt une legere excroiſſance, on la diſſipe par les cauſtiques, ou ſi elle eſt d'une groſſeur un peu conſidérable, on la lie & on la coupe, puis on la cauteriſe. Si le mal vient d'une brûlure, cicatrice, &c. on fait à la paupiere une inciſion ſemblable à celle qui ſe pratique dans le lagophtalmos, à la différence que les cornes du croiſſant de celle-ci doivent regarder en haut. Voyez *Lagophtalmie*.

ECTYLOTIQUES. Médicamens propres à conſumer les calloſités & les durillons qui ſe forment ſur la chair Voyez *Catheretiques*.

ECUSSON (Emplâtre en). Voyez *Emplâtre en Ecuſſon*. Il eſt bon de remarquer que la plûpart de ces emplâtres en Ecuſſon, ſont ſtomachiques, faits avec des

pâtes, compoſées de thériaque, d'opiate ſalomon, de ſtorax, d'huile de muſcade, de canelle; de geroſle, &c.

Ecuſſon. (Sachet). Eſpece de petit ſac piqué, taillé en Ecuſſon, dans lequel on renferme des poudres cordiales & ſtomachiques, pour appliquer ſur la region de l'eſtomac, dans l'intention de le fortifier, de l'échauffer, de faciliter la digeſtion, d'arrêter le vomiſſement.

EFFLORESCENCES. Petites écailles furfureuſes ou farineuſes qui s'élevent ſur la peau après les maladies. Elles viennent de ce que l'épiderme ſe regenere. Dans les longues maladies, quand la tranſpiration inſenſible a été fort longtems ſuſpendue, l'épiderme ſe deſſeche & tombe, pour ainſi dire, en effloreſcence. De même chez les femmes qui ont accouché, & beaucoup ſué, quand la peau vient à retrecir ſes pores, les écailles de l'épiderme ſe levent, & tombent en cette eſpece de farine ou de ſon, qui forme l'effloreſcence. Ainſi l'Effloreſcence n'eſt point une maladie, mais l'effet d'une maladie, après laquelle il n'eſt pas rare que l'on change de peau, pour parler le langage ordinaire; car ce n'eſt pas de peau, mais de ſurpeau que l'on change en effet.

EJACULATEURS. (vaiſſeaux) On donne ce nom aux canaux déférens. Voyez *Déférens.*

EJACULATION. Action par laquelle les veſicules ſéminales ſe vuident de la ſemence qu'elles contiennent. Elle ſe fait par la titillation de ces parties, & par l'action des muſcles accélérateurs qui rétréciſſent le canal de l'uretre quand la ſemence eſt dans cette cavité, & la chaſſent par ſecouſſes au dehors.

ELASTIQUE. (ligament) Il ſe remarque à la partie ſupérieure de la verge; il naît du ligament qui entoure la verge, s'élargit & s'aplatit en montant, & s'attache à la ſymphiſe du pubis. Veſale eſt le premier qui en ait donné la deſcription. Il ſuſpend la verge & la tient attachée au pubis, delà ſon nom de *Suſpenſoir de la verge.* Il prête aiſément & revient ſur lui de même, c'eſt pourquoi il porte le nom d'*élaſtique* ou *à reſſort.* Voyez *Suſpenſoir de la verge.*

Elaſtique (*mouvement*). C'eſt une action par laquelle

une fibre allongée ſe remet dans ſon premier état. La force élaſtique eſt en raiſon du ton de la fibre. En général l'élaſticité eſt parfaite, lorſqu'un corps preſſé ou diſtendu ſe remet avec une force ou une vîteſſe égale à celle qui l'a diſtendu ou preſſé. Par exemple l'air a une élaſticité parfaite, parce qu'il revient dans ſon premier état avec une vîteſſe égale à celle qui l'a comprimé ; la laine, au contraire, qui ne revient que lentement n'a qu'une élaſticité imparfaite.

En général toutes les parties du corps ſont plus ou moins élaſtiques. Les os, quoiqu'en diſent certains Auteurs, les cartilages, & les ligamens ſont les parties les plus élaſtiques. Un corps a d'autant plus d'élaſticité que ſes parties allient mieux la ſoupleſſe avec la fermeté. Le cerveau eſt de toutes les parties du corps la plus molle, & par conſéquent celle qui a le moins d'élaſticité.

Quoiqu'on n'entende par élaſticité que l'action par laquelle un corps diſtendu tend à ſe raccourcir, on doit cependant entendre également par ce terme l'effort que fait tout corps comprimé pour reprendre ſon premier état.

La cauſe de l'élaſticité eſt inconnue. Il ſuffit de dire qu'elle eſt la même que dans tous les autres corps ; par exemple dans l'yvoire, le fer, &c. On peut cependant établir deux cauſes conditionelles.

1°. La poſition de nos fibres ; en effet nos muſcles ſont attachés de façon qu'ils ſont continuellement diſtendus.

2°. La plénitude des vaiſſeaux, dont le liquide remplit les ſolides & les force à ſe diſtendre.

Cette ſeconde cauſe diminue beaucoup après la mort ; parce que les liqueurs de notre corps perdent leur raréfaction & ſe condenſent. De plus après la mort l'action tonique ceſſe totalement.

Les effets de l'élaſticité ſont preſqu'infinis ; la reſpiration dépend en partie du reſſort, & c'eſt lui ſeul qui agit dans l'expiration tranquille.

ELEPHANTIASIS. Sorte de lepre ou de galle lépreuſe qui ſiége particulierement ſur les jambes qui de-

viennent enflées, comme dans l'hydropiſie, mais dont la peau ſe roidit & ſe durcit, à peu près comme celle d'un Eléphant, d'où cette maladie a tiré ſon nom. C'eſt une eſpece de ladrerie différente de la lépre des Grecs, mais qui porte le nom de *Lépre des Arabes*. Voyez en la deſcription & la curation dans le Dictionnaire de Santé à l'article *Ladrerie*.

ELEVATION. Tems de la ſaignée où le Chirurgien, après avoir plongé la lancette dans le vaiſſeau à ouvrir, baiſſe ſa pointe en élevant le poignet, de façon qu'en appliquant les deux tranchans de la lancette contre les parois du vaiſſeau, il en procure une plus grande ouverture. Voyez *Saignée*.

ELEVATOIRE. Inſtrument deſtiné à relever les os du crâne quand ils ſont déprimés. C'eſt véritablement un levier tout ſimple de la premiere eſpece. On y diſtingue deux extrémités & un corps. Le corps eſt comme le manche de l'inſtrument, ou uni, ou garni de petites pomettes, qui n'ont d'autre uſage que celui de rendre la poignée plus groſſe & par conſéquent l'appréhenſion plus ferme. L'inſtrument eſt en entier de fer très-poli, d'un demi pied de long. Ses deux extrémités qui en ſont comme les branches, ſont courbées l'une & l'autre d'une façon différente & quelquefois ſemblable. Ces branches ſont à pans pour que l'on puiſſe mieux tenir l'inſtrument, & elles s'applatiſſent & deviennent plus larges à meſure qu'elles s'approchent de leur extrémité, où elles ſe terminent par de petites canelures tranſverſales faites comme de petits biſeaux couchés les uns ſur les autres, qui ſervent à attirer la piece de l'os déprimé de la même maniere que ſi on l'attiroit avec les mains.

Les branches ſont aſſez différemment courbées; les unes ſont preſque droites, les autres un peu courbes, quelques-unes ſont coudées preſqu'en forme de truelle ou du manche d'une broche, à l'exception ſimplement qu'au lieu de l'angle inférieur la courbure eſt en demi cercle, & s'avance même aſſez conſidérablement pour former un angle très-aigu avec le manche & la partie

de la branche qui ſort du manche en ligne droite. Ce coude eſt quelquefois néceſſaire pour faire un point d'appui ferme. D'autresfois les extrémités des Élévatoires ſont arrondies par le bout, d'autres ſont olivaires, d'autres ſont quarrées. L'uſage de ces inſtrumens eſt aſſigné dans la définition, on peut voir la maniere de s'en ſervir à l'article *Depreſſion*.

ELYTROIDE. Ce mot ſignifie *envelope*, & on le donne à une des tuniques des teſticules que l'on appelle auſſi *Vaginale*. Voyez *Vaginale*.

EMAIL *des dents*. C'eſt une ſubſtance extrêmement dure qui recouvre les dents. Elle eſt polie, luiſante, très-blanche & ne peut être détruite que par la lime ou par d'autres corps très-durs, ou par des liqueurs corroſives. Voyez *Dents*.

EMASCULATION. Opération par laquelle on fait des Eunuques. Voyez *Caſtration*.

EMBARRURE. Eſpece de fracture du crâne dans laquelle une eſquille paſſe ſous l'os ſain & comprime la dure-mere. Voyez *Fracture*.

EMBAUMÉ, ſe dit d'un cadavre que l'on veut préſerver de la corruption par le moïen d'aromates dont on le frotte & on le remplit. Voyez *Embaumement*.

EMBAUMEMENT. Opération par laquelle on conſerve les cadavres, en les défendant de la putréfaction. Cette opération appartient inconteſtablement à la Chirurgie; l'Apothicaire n'y eſt néceſſaire que pour préparer la matiere de l'embaumement. Ainſi le Chirurgien chargé de faire cette manœuvre doit être inſtruit de tout ce qui la concerne. On ſuppoſe l'ouverture du cadavre faite comme il eſt dit à l'article Ouverture. Voyez *Ouverture*.

Il y a trois choſes néceſſaires pour embaumer un mort, 1°. Ce qui concerne le Plombier; 2°. Ce qui regarde l'Apothicaire; 3°. Ce qui eſt du reſſort du Chirurgien ſeul. Le plombier doit venir prendre conſeil du Chirurgien ſur la grandeur du cercueil, parce que s'il ſe contentoit de tirer ſa meſure ſur le cadavre, elle ſe trouveroit trop petite pour le contenir après l'em-

baumement, les baumes & les linges augmentant conſidérablement les dimenſions du corps. On lui commande une eſpéce de baril de plomb pour y ſerrer les entrailles, & une boëte de même métal faite de deux pieces pour renfermer le cœur après qu'il ſera embaumé. Il faut avoir bien ſoin que tout ſe trouve en bon ordre dans l'appartement du mort, & que tout ſoit prêt à l'heure que le Chirurgien aura preſcrite. L'Apothicaire eſt chargé de préparer une quantité de poudre de plantes aromatiques, une autre poudre de gommes & de drogues odorantes ſubtilement pulveriſées; & un liniment balſamique pour en frotter tout le corps.

La premiere poudre eſt plus groſſiere que la ſeconde. On la compoſe avec des feuilles, des fleurs, des ſemences, des écorces & des racines, de plantes puiſſamment aromatiques, telles que le laurier, le myrrhe, le romarin, la lavande, la marjolaine, le pouillot, l'origan, le thim, le ſerpolet, la ſauge, la menthe, le calament, l'abſinthe, le coc, le baſilic, &c. Les ſemences de fenouil, de coriandre, d'anis, &c. Les racines de calamus aromaticus, d'angelique, de flambe, &c. Les fleurs de roſes, de camomille, de melilot, &c. Les écorces de citrons & d'oranges, de bergamottes, &c. A toutes ces plantes pulveriſées on ajoute quelques livres de ſel commun & de tan, de ſorte que le tout peſe enſemble à peu près trente livres. Il n'en faut que dix de la ſeconde qui doit être plus ſubtile que la premiere. Les ingrediens qui la compoſent, ſont la myrrhe, l'aloës, l'encens, le benjoin, le ſtyrax calamite, le geroſle, la noix muſcade, la canelle, le poivre blanc, le ſoufre, l'alun, le ſel commun, ou le nitre. On les pile bien exactement, & on les paſſe par le tamis. Quant au liniment, il ſera compoſé de therebentine, d'huile de laurier, de ſtyrax liquide, & de baume de copahu; trois livres de ce liniment ſuffiſent pour faire les embrocations néceſſaires.

Avec ces poudres & le liniment, l'Apothicaire fournira de plus trois ou quatre pintes d'eſprit de vin, cinq ou ſix gros paquets d'étoupes, du coton, deux aulnes de toile cirée de la plus large, & un paquet de groſſe fi-

celle. Après tous ces préparatifs étrangers, le Chirurgien ſe diſpoſe à faire ſon propre appareil qui ne conſiſte qu'en bandes, les inſtrumens dont il doit ſe ſervir étant les mêmes que ceux qu'il a emploiés dans l'ouverture du cadavre.

Il faut qu'il prépare cinq bandes, deux de la largeur de trois doigts, & de quarre aulnes de long chacune pour bander les bras; deux de quatre doigts de large & de ſix aulnes de long, pour bander les jambes & les cuiſſes; & enfin une cinquiéme plus large & plus longue pour faire les circonvolutions néceſſaires autour du corps. Ces bandes, au reſte, doivent être proportionnées en longueur au volume des parties que l'on doit envelopper de bandes. Il fait enſuite approcher de lui le baril de plomb, prend quelques poignées de la groſſe poudre, aromatique, & par-deſſus il érend une partie des entrailles, il remet enſuite un lit de poudre, puis une ſeconde couche d'entrailles; & il continue ainſi de faire lit par lit de poudre & de viſceres, juſqu'à ce qu'il ait placé toutes les parties contenues dans le ventre, dans la tête & dans la poitrine, à l'exception du cœur. Car pour le cœur ſouvent les parens veulent l'avoir à part, & on doit l'embaumer en particulier. Le Chirurgien le met donc à part dans une porcelaine tremper dans l'eſprit de vin, juſqu'à ce qu'ayant embaumé tout le corps, il l'embaume à ſon tour. Il faut obſerver de finir le baril par un lit de poudre; & s'il s'en falloit de quelque choſe que le baril ne fut plein, il faudroit le remplir d'étoupes. Si le plombier l'avoit fait trop grand, il faudroit faire couper ce qu'il y auroit d'excedent, ſur la hauteur, afin que le couvercle étant ſoudé, il ne reſtat dans le baril aucune entrée à l'air.

Ayant ainſi vuidé les trois ventres, on les lave avec de l'eſprit de vin, avant de les remplir. On commence par la tête. On remplit d'abord le crâne d'étoupes & de poudres mêlées enſemble juſqu'à ce qu'il n'en puiſſe plus contenir. On le remet enſuite à ſa place, & avant que de coudre le cuir chevelu par deſſus, on ſéme entre l'un & l'autre de la poudre balſamique la plus fine; après

cela on verſe dans la bouche de l'eſprit de vin, pour la laver, & on l'emplit enſuite de coton ſaturé de la même poudre. La même choſe ſe pratique à l'égard des narines & des oreilles, puis avec un pinceau on fait une embrocation ſur tout le viſage, la tête & le cou, avec le liniment préparé, après quoi l'on ſeme ſur toutes ces parties de la poudre fine, qui, jointe au liniment, forme deſſus une croute qui ſe durcit en ſéchant. On met la tête dans un linge, qui a la forme d'une coëffe de nuit. On en tire les cordons pour prendre le cou, & le ſerrer de façon que la tête ſoit exactement enveloppée dans ce ſac.

On procede enſuite à l'embaumement de la poitrine & du ventre, qui ne font plus qu'une ſeule grande cavité, parce qu'en enlevant les entrailles, on doit avoir eu ſoin d'emporter le diaphragme qui les ſéparoit. On les emplit d'étoupes impregnées d'une grande quantité de poudres. Car on ne doit pas les épargner; il faut qu'elles dominent. Les étoupes ne ſervent qu'à les ſoutenir & les lier enſemble.

On replace le ſternum où il étoit, on le couvre de poudre fine, de façon à en faire entrer une partie dans les côtes & les tégumens. On pratique une ſuture de pelletier avec une aiguille enfilée d'un cordonnet, depuis le cou juſqu'aux os pubis, & une autre tranſverſale depuis un des lombes juſqu'à l'autre.

Quant aux extrémités, on fait au bras avec un ſcalpel quatre grandes taillades, de la longueur d'un demi pied chacune, pénétrantes juſqu'à l'os, & de même à l'avant-bras. On les nétoie avec de l'eſprit de vin, & on les emplit de poudre balſamique. On couvre le bras du liniment & on le ſaupoudre comme on a fait le viſage. On prend enſuite une des bandes deſtinées aux bras, & en commençant par la main, on fait autour des circonvolutions fort ſerrées juſqu'à l'épaule. C'eſt là que la bande doit finir. Tandis que le Chirurgien eſt occupé à accommoder ainſi un bras, un aide fait la même choſe à l'autre pour finir plutôt. On ſe comporte de la même maniere à l'égard des cuiſſes & des jambes, excepté que les inciſions doivent être plus longues, plus profondes, & en

plus grand nombre qu'aux bras. On les lave de même avec l'eſprit de vin, & on les remplit de poudres odorantes, on les frotte du liniment, on les maſtique de la poudre fine, & l'on applique les bandes deſtinées aux parties inférieures en commençant par les pieds, pour finir aux aines. Tandis que l'Opérateur travaille ſur une extrémité ſon aide accommode l'autre, & de cette façon l'ouvrage avance davantage.

On retourne enſuite le cadavre pour faire de ſemblables taillades au dos, à l'endroit des reins & aux feſſes; ſi même le ſujet étoit gras, on en feroit tout autour du du ventre & de la poitrine. Les lotions, les embrocations & l'application des poudres étant faites, on prend la derniere bande, qui eſt fort large & très-longue, & en commençant par le bas du ventre, on enveloppe ſi exactement le corps, qu'il n'y a pas une ſeule partie qui ne ſoit couverte. Apres avoir ainſi emmaillotté le cadavre, on le poſe ſur la toile cirée & on l'y enferme tout entier. On la coupe & decoupe de maniere qu'elle puiſſe l'embraſſer de toutes parts, ſans faire aucun pli, & avec dix ou douze aulnes de ficelles; on l'empaquette, dit Dionis, comme un ballot qu'on voudroit mettre au meſſager. On commence à ſerrer à l'endroit du cou, pour former la figure de la tête, afin qu'elle puiſſe s'accommoder à celle du cercueil, & l'on continue ainſi pluſieurs tours autour du corps, de demi-pied en demi-pied.

Cet ouvrage étant fini, on enſevelit le mort. On le met dans un linceuil dont on noue les deux bouts aux deux extrémités du corps avec un cordon, de ſorte que le linceuil ait une poignée à chacune de ces extrémités. On fait approcher le cercueil de la table où eſt le corps, & on le met dedans, à deux perſonnes qui prennent chacune une de ces poignées. Si le Chirurgien a des poudres de reſte, il les repand dans le cercueil. S'il ſe trouve des vuides, il les remplira avec des paquets de plantes aromatiques qu'il doit avoir préparés à cet effet; le plombier met enſuite le deſſus du cercueil, & le ſoude tout autour le plus exactement qu'il eſt poſſible.

Cependant le Chirurgien embaume le cœur. Il le tire

de la porcelaine où il l'avoit mis. Il le lave & relave pluſieurs fois avec de l'eſprit de vin, puis il remplit les ventricules de poudre balſamique la plus fine qu'il a gardée exprès, & il l'enſevelit dans un morceau de toile cirée, qu'il tapiſſe encore de poudre pour envélopper tout le cœur. Il le lie enſuite & le ſerre avec de la petite ficelle, & affecte autant qu'il peut de donner au petit paquet la figure d'un cœur. Il le place enſuite dans la boëte à deux pieces qui a été fabriquée à ce deſſein, il l'enferme dans ſes deux moitiés, & il les fait ſouder enſemble par le plombier, en ſa préſence, dans toute la circonférence de la boëte.

Le cercueil étant ſoudé, on le poſe ſur deux tretaux au milieu de la chambre, on le couvre d'un drap mortuaire. La boëte qui renferme le cœur doit être couverte d'un crêpe, & poſée ſur le cercueil; on laiſſe enſuite le tout juſqu'à ce qu'on l'emporte dans le lieu de la ſépulture.

L'embaumement eſt infiniment moins en uſage de nos jours qu'il l'étoit autrefois. Les Arabes, les Egyptiens & la plûpart des peuples de l'Orient le pratiquoient avec beaucoup de religion. En Egypte, ſur tout, le corps d'un pere étant un dépôt précieux pour ſon fils, il devoit être conſervé dans la maiſon pendant un tems indefini; c'étoit donc une néceſſité que l'on fit embaumer les corps.

On n'embaume aujourd'hui que les grands & les riches dont les parens veulent bien faire cette dépenſe, ſoit qu'ils ayent en vue de les conſerver longtems incorrompus, ſoit qu'ils n'ayent deſſein que de les garder quelques jours, ſeulement pour les tranſporter aiſément du lieu où ils ſont morts, en celui de leur ſépulture qui ſe trouve quelquefois fort éloigné; comme il arrive, par exemple, quand un Grand périt dans un combat, très-loin de ſon païs.

EMBOITEMENT. Nom que M. Lieutaud donne à l'articulation connue ordinairement ſous celui de gomphoſe.

EMBROCATION. Eſpece d'arroſement & de fomentation qu'on fait, en preſſant entre les mains, ſur

quelque partie malade, une éponge, de la laine, du linge, des étoupes trempés dans des huiles ſimples ou compoſées, des decoctions, du lait, de l'oxycrat, de l'oxyrrhodin ou autre liqueur, & appliquant enſuite le remede avec la laine ou des compreſſes qui en ſont imbues.

L'on fait des Embrocations, pour prévenir ou détourner une fluxion, pour ramollir, reſoudre, calmer, rafraîchir, fortifier, reſſerrer, & pour diſſiper les échymoſes, les contuſions, de quelque eſpece qu'elles ſoient.

Le mot *Embrocation* ſe dit auſſi du remede deſtiné à être appliqué de la maniere ci-deſſus.

EMBROCHE. Ce mot vient du grec, & veut dire la même choſe que douche. Voyez *Douche*.

EMBRYON. L'on donne ce nom au fœtus dans les premiers tems de la conception. C'eſt, à proprement parler, l'ébauche de l'animal que la ſemence du mâle & de la femelle ont formé. Voyez *Fœtus*.

EMBRYOTOMIE. C'eſt en Anatomie la diſſection méthodique du fœtus. On l'emploie pour connoître les différences naturelles & contre nature qui ſe rencontrent entre le fœtus & l'adulte. C'eſt en Chirurgie une opération par laquelle on met en morceaux un fœtus mort dans la matrice, pour pouvoir le tirer du ventre de la mere. Le mot Embryotomie eſt compoſé de deux termes grecs, dont l'un ſignifie embryon, fœtus, & l'autre veut dire ſection, comme ſi l'on diſoit ſection de l'embryon.

EMBRYULKIE. Opération qui conſiſte à extraire le fœtus du ventre de la mere. M. Dionis donne ce nom à l'opération Céſarienne, mais ſon étymologie dément ce ſens. Ainſi c'eſt proprement celle que les accoucheurs pratiquent dans tout accouchement où leur art eſt néceſſaire, & par conſéquent les détails de cette opération ſont ceux de la plus grande partie de l'art entier des accouchemens.

EMINENCE. Elévation de quelque partie au-deſſus du niveau commun. On remarque les éminences principalement ſur les os ; elles portent différens noms, ſuivant leur différente conformation. Delà les *Apophy-*

ſes, les *épiphyſes*, les *têtes*, les *tubércules*, les *tubéroſités*, les *condyles*, enfin toutes les différentes groſſeurs qui ſe rencontrent dans les os particuliers.

EMMAILLOTEMEMT (l') c'eſt la maniere d'envelopper un enfant de ſes langes. Ceux des Philoſophes modernes qui ont le plus réfléchi ſur l'éducation phyſique de l'homme, les Buffon, les Bruzet, les Ballexerd, les Rouſſeau, proſcrivent unanimement cette méthode; le celebre Winſlow nous a appris le danger qu'il y a, même pour les perſonnes adultes, à gêner par des vêtemens trop étroits ou des attaches trop ſerrés la circulation du ſang; d'ailleurs il arrive ſouvent que les meres ou les nourrices en emmaillotant les enfans laiſſent pencher leur tête, qui déja beaucoup trop humide & trop peſante à cet âge, comme Stahl l'a remarqué, ſe remplit dans cette ſituation d'une plus grande quantité d'humeurs. D'ailleurs, tandis qu'on garotte les parties du corps auxquelles il faudroit laiſſer la plus grande liberté, on s'occupe encore à paitrir la tête pour lui donner, dit-on, une forme plus agréable & plus propre à la faculté de penſer. Mais on ne voit pas que par une pareille manœuvre on produit ſouvent un effet entiérement oppoſé à celui que l'on attend. Qui peut en effet déterminer quelle forme doit avoir la tête humaine pour bien penſer? Et quand on le ſçauroit, quelle main oſera diriger tant de parties qu'elle ne peut atteindre? Enfin ne doit-on pas inviter les meres à contempler leurs enfans, quand la nourrice leur rend la liberté; dès ce moment plus de plaintes, plus de vagiſſemens, la ſérénité ſe répand ſur leur front, une couleur vive anime leurs joues; le ſourire embellit leur bouche, la joie brille dans leurs yeux; le plaiſir que leur donne cet état de liberté, s'annonce par le treſſaillement de tous leurs membres.

EMMENALOGIE. Partie de la phyſiologie qui traite de la menſtruation. Ce mot eſt compoſé de deux termes grecs, dont l'un ſignifie *diſcours* & l'autre *mois*, comme qui diroit *diſcours ſur les mois* (des femmes).

EMONCTOIRE. Organe par le moïen duquel la nature ſe purifie des choſes qui pourroient lui nuire. Tels

Tels ſont les viſceres dont les ſécrétions tendent ſpécialement à ce but : comme les reins, la veſſie, les pores de la peau, &c.

EMPHYSEME. Tumeur molle, blanche, luiſante, élaſtique, indolente, faite par un air répandu ſous la peau ; dans les cellules du corps graiſſeux. C'eſt une bourſouflure ſemblable à celle des animaux qu'on ſouffle après les avoir tués. L'emphyſême differe de l'œdême, en ce qu'il ne retient point l'impreſſion du doigt. Quand on comprime celui de la poitrine, l'air ſe retirant de cellule en cellule, fait une crépitation comme le parchemin ſec. Il arrive aſſez ſouvent des emphyſêmes ſurprenans à la ſuite des plaies de tête ; ils ne ſe guériſſent quelquefois que par des mouchetures.

Ordinairement les emphyſêmes n'arrivent à la ſuite des plaies, que parce que l'ouverture de la ſolution eſt trop petite. Alors pour diſſiper cette tumeur, on amplifie la plaie, & l'air qui la formoit diſparoît, ſinon en total ſur le champ, du moins peu de tems après l'opération. On applique en même tems quelque cataplaſme diſcuſſif fait avec le fenouil, l'anis, la camomille, &c. ou de l'eau fraîche, ou quelqu'eau ſpiritueuſe froide, & ordinairement ces remedes ſont ſuffiſans pour diſſiper l'air ainſi engagé dans le tiſſu cellulaire.

EMPLATRE Ce mot vient d'un terme grec qui ſignifie *appoſer ſur quelque choſe* ou *former en maſſe*. Il exprime un médicament compoſé, externe, ſolide quand il eſt froid, cohérent, & cependant incapable de friabilité. Il ſe liquéfie à la chaleur, ſe traîne en fils, devient glutineux & ſe prépare en général de matieres graſſes. Etendu ſur un véhicule convenable, on l'applique ſur les parties extérieures du corps pour différens uſages, de façon que lorſque la chaleur l'a un peu ramolli, il s'attache plus ou moins à la peau ſuivant ſon plus ou moins grand degré de tenacité.

Les matieres qui ſervent à former les emplâtres ſont, en général, les corps huileux, gras, & tenaces ; liquides ; comme les huiles exprimées, les infuſions, les décoctions : épaiſſes ; comme les graiſſes, les moëlles, le beu-

re, le miel, les onguents officinaux, &c. plus tenaces & plus gluans : comme la térébenthine, &c. qui ſe durciſſent au froid ; ſecs & cohérens : tels que la cire, les gommes-réſines, & les emplâtres officinaux, &c. Enfin tous les corps ſuſceptibles d'une certaine conſiſtance, les mucilages, les ſucs exprimés, les huiles aromatiques, tirées par expreſſion, par diſtillation, les baumes liquides, naturels, artificiels, les teintures, les eſprits, le vin, le vinaigre, le fiel & ſemblables ; les gommes, les extraits, le ſavon, les amalgames, les chaux métalliques, les poudres des végétaux, des animaux, des foſſiles.

Il réſulte de-là des compoſitions plus ſolides que les onguens & les cérats, mais au reſte plus ou moins durs ſuivant les ingrédiens & la maniere de les préparer, & toujours aſſez mous pour pouvoir s'étendre à une legere chaleur.

On étend les emplâtres ſur différentes matieres pour les appliquer. Les plus communes ſont le linge, le cuir & les taffetas. Le linge eſt le plus univerſellement emploié. On ſe ſert de cuir, quand on ne veut point embaraſſer une partie de l'attirail des bandages ; & le taffetas eſt reſervé pour les emplâtres du viſage & des parties extérieures qui peuvent être vues à nud.

Pour appliquer l'emplâtre, on prend de la maſſe *emplaſtique* la quantité ſuffiſante qui eſt déterminée par la largeur de la partie que l'on veut couvrir, & par l'épaiſſeur qu'on veut que l'emplâtre ait ; on la place ſur le morceau de linge que l'on a auſſi taillé ſuivant les dimenſions de la partie malade, en longueur & en largeur ; on l'approche de la lumiere d'une bougie, ou du feu ; l'emplâtre s'amollit, & on l'étend avec les pouces, ou avec une ſpatule, ſur le linge ou le taffetas deſtiné à le ſoutenir ; puis on l'applique tout chaud ſur la partie que l'on panſe, après quoi l'on acheve ſon panſement.

Les emplâtres ont pluſieurs uſages. Ils fomentent, ramolliſſent & fortifient les parties, ſuivant que les indications font emploier dans leur compoſition les médicamens propres à les remplir. C'eſt encore à pareil titre

qu'ils deſſechent & cicatriſent les plaies, qu'ils digerent & cuiſent la matiere du pus qu'ils vuident & nettoient les ulceres, &c. Mais la qualité générale qu'ils ont, c'eſt de contenir les autres remedes que l'on a appliqués dans une plaie, ou placés à ſa ſurface.

Leur figure varie beaucoup; il y en a de ronds, de quarrés, d'ovales, de longitudinaux; d'autres ſont faits en croiſſant, en triangle, en croix de malthe, en trapeze, en écuſſon, &c. ſuivant la volonté du Chirurgien, guidée par l'inſpection des parties qui requierent dans l'emplâtre telle ou telle figure.

Ces différences des emplâtres ſont les mêmes que celles des compreſſes. L'on peut voir chaque dénomination particuliere de celles-ci, & les appliquer aux emplâtres, comme il a été dit. Voyez *Compreſſe*.

Emplâtre en croiſſant. Il imite une demi-lune. On l'emploie dans la fiſtule à l'anus lorſqu'elle eſt à côté, & aux paupieres pour leſquelles il eſt beaucoup plus petit.

Emplâtre en croix de malthe. Il eſt quatré, & coupé par les quatre angles, depuis leur ſommet juſques vers le milieu de l'emplâtre; ce qui lui fait repréſenter une croix de malthe, d'où il a tiré ſon nom. Il s'applique très-commodément ſur les moignons, dans les amputations, comme la compreſſe de même nom.

Emplâtre en écuſſon. Cet emplâtre eſt ainſi nommé, parce qu'il repréſente un écuſſon. Il eſt communément grand, & s'applique entre les deux épaules quand on veut y mettre les veſicatoires.

EMPYEME. Amas de pus dans quelque cavité du corps. Comme cet amas ſe fait plus ſouvent dans la poitrine que dans toute autre cavité, on appelle particulierement du nom d'*Empyeme*, une collection de pus dans la capacité de la poitrine.

Les ſignes de cette maladie ſont: 1°. la reſpiration courte & laborieuſe. 2°. L'inſpiration plus facile que l'expiration. 3°. Le malade, en ſe remuant, ſent le flot d'un liquide épanché. 4°. Quand l'épanchement n'eſt que d'un côté, le malade y ſent un poids. 5°. Ce côté de-

vient ſouvent œdémateux. 6°. Le malade reſpire mieux ſur un plan horizontal que de bout, ou aſſis. 7°. Enfin il ne peut reſter couché que du côté de l'épanchement. 8°. Il a précedé une inflammation, ſans qu'il ait paru de ſignes de réſolution.

Les cauſes de l'empyeme ſont internes ou externes. L'épanchement de matiere dans la poitrine peut venir à la ſuite de quelque maladie, ou à la ſuite d'une plaie, ou d'un coup, qui ouvre quelque vaiſſeau ſanguin & occaſionne un épanchement de ſang. L'épanchement d'eau eſt un effet de l'hydropiſie de poitrine, celle du pus eſt celui d'une pleureſie, ou d'une peripneumonie, terminée par ſuppuration. Le pronoſtic de cette maladie eſt toujours très-fâcheux, & à moins que le pus ne ſe reſorbe & ne ſe diſſipe par les crachats, ou par quelqu'autre voie critique, il n'y a d'autre reſſource que l'operation.

Cette opération conſiſte à faire une ouverture à la poitrine pour donner au pus ou à la liqueur épanchée, une libre iſſue au dehors. Quoique l'on puiſſe avoir aſſez de tems pour dreſſer ſon appareil, tandis que le ſang s'écoulera de la poitrine par l'inciſion; cependant il eſt toujours convenable de mettre à ſa portée les choſes dont on pourra avoir beſoin. Ces choſes ſont, 1°. un biſtouri droit; 2°. une tente qui ſoit d'une groſſeur proportionnée à la grandeur de l'ouverture que l'on ſe propoſe de faire; molle, de crainte d'exciter de la douleur; courte & mouſſe à la pointe, de peur de bleſſer le poumon; applatie pour s'accommoder à l'eſpace qui eſt entre les deux côtes; qui ait une tête, afin qu'elle n'entre pas dans la capacité de la poitrine; garnie d'un fil, pour la retirer en cas qu'elle y tombât; enfin trempée d'une liqueur vulnéraire; 3°. des plumaceaux plats; 4°. un grand emplâtre approprié; 5°. une compreſſe quarrée; 6°. le bandage du corps; 7° le ſcapulaire.

L'appareil ainſi diſpoſé l'on met le malade dans une ſituation convenable. C'eſt celle où il eſt aſſez porté de lui-même à ſe mettre; ſur ſon ſéant. Après lui avoir tourné le dos du côté du jour, & relevé ſa chemiſe, on choiſit l'endroit de l'opération. Les ſignes de la me-

ladie ont dû annoncer de quel côté l'épanchement a lieu; ainſi le côté auquel il faut la pratiquer eſt ſuppoſé déterminé; c'eſt toujours celui où l'humeur eſt ſtagnante. A ce côté l'on choiſit l'eſpace compris entre la troiſiéme & la quatriéme des vraies côtes, en comptant de bas en haut, environ quatre doigts au-deſſous de l'angle inférieur de l'omoplate, & à quatre de l'épine. L'Opérateur enſuite pince les tégumens à l'endroit qu'il veut ouvrir, & les donne à tenir par en haut à un aide Chirurgien, tandis qu'il les retient par en bas, & les ſouleve de la main gauche; il prend enſuite de la main droite ſon biſtouri, & après avoir lâché les tégumens, il acheve de traverſer les muſcles entre les deux côtes, tournant le dos de ſon biſtouri du côté de la côte ſupérieure, afin de ne pas percer les vaiſſeaux qui ſont le long de la lévre inférieure de cet os. Les muſcles étant coupés, il ouvre la plevre avec le même inſtrument, qu'il retire enſuite pour y porter le doigt, afin de connoître ſi l'ouverture eſt ſuffiſante. Cela fait, il fait pancher le malade en arriere pour faciliter la ſortie de l'humeur épanchée qui pour l'ordinaire s'écoule en abondance. Il faut laiſſer tout ſortir, & quand il ne paroît plus rien, l'on ſe prépare à panſer la plaie.

L'on eſſuie d'abord les bords de la plaie, & les parties qui ont été ſalies par la ſanie qui a coulé; puis on fait entrer la tente, en obſervant de ne pas l'enfoncer & de laiſſer ce fil en dehors. L'on fait enſuite une embrocation autour de la plaie & aux environs; on la couvre de ſes plumaceaux, de ſon emplâtre, de ſa compreſſe quarrée, puis on applique le bandage que l'on retient au moïen du ſcapulaire, par-devant & par derriere.

Ordinairement dans le traitement des plaies, on leve le premier appareil au bout de vingt-quatre heures, mais les plaies de la poitrine ne donnent pas ce tems-là; quand le malade ſe ſent oppreſſé, ce qui arrive quelquefois, ſix ou huit heures après l'opération, il faut le repanſer afin de donner une iſſue à la nouvelle liqueur qui s'eſt amaſſée; c'eſt pourquoi le Chirurgien doit avoir des appareils tout prêts pour panſer le malade autant de fois

qu'il ſera néceſſaire. Dionis conſeille de ne pas épargner la ſaignée du bras, parce que ce remede en faiſant une révulſion, empêche l'humeur de s'échapper par la plaie du poumon.

Quand on fait cette opération pour une plaie de poitrine, on ne doit avoir égard qu'à la plaie faite par l'opération. Parce que la premiere n'étant plus conſidérable, on doit la laiſſer réfermer auſſitôt qu'on l'y verra diſpoſée. On en tire cependant une utilité dont on profite juſqu'à ce qu'elle ſoit guérie. C'eſt qu'étant obligé de faire des injections dans la poitrine pour nettoïer & entraîner le pus & les humeurs ſanieuſes qui y tombent, le Chirurgien ſéringue par la plaie ſupérieure des liqueurs qui ſortent par l'inférieure, où la pente eſt naturelle, de façon que ces injections, après avoir lavé la poitrine, s'écoulent au dehors avec la derniere facilité, & ſans inconvénient.

Mais quand on fait l'opération de l'empyeme pour donner iſſue à du pus épanché, il faut avoir attention de ne point mettre de tente; on met à ſa place une petite canule faite exprès, de longueur ſuffiſante, & d'une groſſeur convenable. Alors le panſement devient plus ſimple. Toutes les fois qu'on panſe le malade, on ôte un petit tampon que l'on a dû mettre pour boucher la canule après l'évacuation du pus. Le pus ſort de nouveau, ou s'il ne ſort pas aiſément, avec une ſonde mouſſe on repouſſe le poumon qui peut boucher la canule en dedans. L'on fait auſſi par cette canule des injections avec de la décoction de ſcabieuſe, de pas d'âne & d'autres plantes vulnéraires, auxquelles on ajoute un peu de vin & de miel roſat. Après quoi l'on recouvre la plaie en laiſſant toujours la canule bouchée avec le petit tampon, & des compreſſes par-deſſus, avec le bandage & le ſcapulaire.

EMULGENTES (arteres & veines). Ces vaiſſeaux artériels ſont gros & d'une longueur inégale. L'artere émulgente du côté droit eſt plus longue que la gauche, ce qui eſt le contraire des veines.

Elles naiſſent de l'artere aorte deſcendante un peu

au-deſſous de la meſenterique ſupérieure ; elle vont ſe diſtribuer aux reins. Celle du côté gauche eſt ſituée ordinairement un peu plus haut que celle du côté droit.

Les veines émulgentes ſont les plus conſidérables de celles qui ſe jettent dans le tronc de la veine cave aſcendante ou inférieure, depuis ſa bifurcation juſqu'à ſon entrée dans le foie. Celle du côté droit eſt la plus courte ; celle du côté gauche qui eſt la plus longue, paſſe tranſverſalement devant le tronc de l'aorte, immédiatement au-deſſous de l'artere méſenterique ſupérieure. Ces deux veines reprennent des reins le ſang que les arteres y ont apporté, en ſortent par l'échancrure, accompagnent l'artere renale, & vont enfin ſe jetter dans le lit de la veine cave aſcendante.

ENARTHROSE. Eſpece de diarthroſe qui a lieu quand la tête d'un os eſt reçue dans la cavité cotyloïde d'un autre, avec un mouvement manifeſte en tout ſens. Telle eſt la maniere dont l'os fémur eſt articulé avec les hanches, &c. C'eſt à tort que quelques Modernes ont confondu cette articulation avec le genou.

ENCANTHIS. Maladie des yeux. C'eſt une excroiſſance de chair qui vient au grand angle de l'œil. Il y en a de deux eſpeces, l'une indolente, rougeâtre, tendre & flaſque qui obéit facilement aux remedes ordinaires ; & l'autre qui eſt douloureuſe, plombée, maligne & rebelle aux remedes, & qui ne ſe guérit que par l'opération.

La premiere eſpece d'encanthis ſe conſume avec l'alun calciné, le verdet brûlé, le mercure rouge, l'eſprit de vitriol, ou autre cauſtique ; mais la ſeconde eſt plus rebelle, & pour l'emporter, il faut paſſer à travers cette chair, une aiguille enfilée d'un fil ciré, pour la ſoulever, puis avec un ſcalpel on la coupe tout proche de la glande, en prenant garde d'endommager le trou lacrymal, car les larmes pourroient y trouver obſtacle, ſe dévoïer & couler mal-proprement le long des joues.

On prend auſſi l'encanthis pour un aggrandiſſement immoderé des angles des yeux.

ENCEPHALE. Sorte de ver que l'on avoit cru s'en-

gendrer dans le cerveau, mais qui plus vraiſemblablement ſe produit dans les ſinus frontaux & dans ceux de l'os ethmoïde.

Ce mot ſe dit auſſi pour ſignifier le cerveau.

ENCLAVE'. Se dit de l'enfant reſté dans le *détroit* ſans pouvoir ni ſortir, ni remonter, de façon qu'il ſemble un clou qui ne peut avancer ni reculer. Voyez *Accouchement.*

ENCLAVEMENT. Situation de l'enfant dans l'accouchement, ſuivant laquelle il ne peut avancer ni reculer. L'enclavement ſe fait quelquefois par le défaut de conformation dans les os du baſſin de la mere, & d'autresfois par l'exceſſive groſſeur de la tête & des épaules de l'enfant. Dans ces cas le travail eſt toujours pénible & long. Voyez *Accouchement.*

ENCLAVER (s'). Se dit du fœtus qui dans l'accouchement prend une ſituation telle, que demeurant comme un coin pris dans le *détroit*, il ne peut ni aller, ni venir par les efforts naturels de la mere; alors il faut le ſecours de l'art. Voyez *Accouchement.*

ENCLUME. C'eſt un des oſſelets de l'oreille interne. On y remarque ſon corps & deux apophyſes; l'une eſt plus groſſe & plus courte que l'autre; on les appelle *branches* ou *jambes de l'enclume*; la plus longue eſt un peu recourbée à ſon extrémité, & on y remarque une petite cavité. Le corps eſt plus large qu'il n'eſt épais. On obſerve à ſon ſommet une éminence & deux cavités pour former ſon articulation avec le marteau. Le nom d'*enclume* a été donné à cet os, à raiſon de ſa figure.

ENCOLURE. C'eſt dans l'homme ce que dans les chevaux on appelle *poitrail*; c'eſt-à-dire, la partie ſupérieure de la poitrine & l'inférieure du cou, ou plus poſitivement la maniere dont le cou ſort de la poitrine.

ENCOPE'. Amputation d'un membre peu conſidérable, par exemple, d'un doigt. Voyez *Doigts* & *Amputation.*

ENFANCE (l'), eſt le premier âge de la vie. Avant la naiſſance l'enfant eſt renfermé dans la matrice, enveloppé de membranes & nageant dans des eaux. Il a la tête

en devant, les genoux au menton, les talons aux feſſes & les bras pendans des deux côtés, il reſte environ neuf mois dans la matrice.

Au premier tems de la conception, il n'eſt pas poſſible de diſtinguer le ſexe du fœtus, parce que le penil ne fait pas plus ſaillie que le clitoris. L'enfant venant au monde peſe treize à quatorze livres, & a de hauteur depuis quinze juſqu'a vingt pouces. Sa peau eſt rouge à cauſe de ſa fineſſe; ainſi plus elle ſera rouge, plus elle ſera blanche dans la ſuite; plus elle ſera blanche en naiſſant, plus elle ſera noire. Plus l'enfant avance, plus les facultés de ſon ame ſe développent, les fonctions vitales s'exécutent auſſi de mieux en mieux. La chaleur eſt plus forte, le battement du pouls plus prompt que chez les adultes. Cela vient de l'irritabilité des fibres. Plus le corps eſt petit, plus les battemens ſont fréquens. Cette remarque eſt de conſéquence dans la pratique de médecine. Les digeſtions ſont promptes, les ſécrétions abondantes.

Il ne faut pas régler le genre de vie des enfans ſur celui des adultes. Un peu d'intempérance leur convient; car les digeſtions ſont promptes, mais malfaites, ce qui produit beaucoup de chyle & beaucoup d'excrémens. Voyez *Age*.

ENFANT. (de la nutrition de l') Dans les premieres heures, & même dans le premier jour de ſa naiſſance l'enfant eſt ſans beſoin; la nature employe efficacement ce tems à l'accoutumer à une fonction nouvelle, c'eſt-à-dire, à la reſpiration; elle ſe fait d'abord avec difficulté parce que les bronches & le nez de l'enfant étant remplis d'une mucoſité néceſſaire, l'air n'a pas un accès bien libre dans le poumon; auſſi n'eſt-ce qu'après avoir rejetté une quantité conſidérable de cette humeur que l'enfant reſpire ſans peine; cette mucoſité n'eſt pas nuiſible, elle eſt au contraire indiſpenſable, en ce que dans les premiers momens de la naiſſance l'air relativement à l'enfant, pouvant être regardé comme un corps étranger, n'auroit pu frapper la membrane pituitaire & celle qui tapiſſe l'intérieur des bronches ſans produire des irritations funeſtes; or la

mucoſité empêche l'attouchement trop immédiat de l'air qui n'a lieu qu'après une habitude ménagée & graduée par l'évacuation de cette humeur que les enfans rendent par la bouche, de ſorte que l'on peut dire que, ſi les nouveaux nés ont un beſoin dans les premiers momens, c'eſt celui de s'accommoder aux impreſſions de l'air; mais pendant que la nature ſert avantageuſement l'enfant à cet égard, cette même nature ne l'oublie pas du côté de la mere dont les mammelons contiennent une petite quantité de liqueur jaunâtre qui précede la ſortie du lait & devient de la plus grande utilité pour l'enfant. Lorſque le beſoin le ſollicite il ſe joint au ſein de celle qui lui a donné le jour, il ſucce ſes mammelons & tire une liqueur appellée *coloſtrum*, plutôt purgative que nourriciere; les matieres excrémentitielles ſont par ce moyen expulſées au dehors, & l'eſtomach un peu débarraſſé des mucoſités qui le ſurchargeoient, eſt par là plus en état de recevoir & de digérer la liqueur nourriciere qui y ſera introduite.

Cette liqueur ſi analogue aux ſucs digeſtifs du nouveau né eſt le lait que lui fournit ſa mere; c'eſt un véritable extrait des alimens qu'elle a pris, c'eſt un vrai chile qui n'a fait que circuler quelque tems avec ſon ſang, ſans s'y être aſſimilé, & qui ſe ſépare très-abondamment dans ſes mammelles pendant la digeſtion.

Si par accident ou par une eſpece d'inhumanité, la mere refuſe à ſon enfant cette nourriture ſi analogue, on ne peut que la retrouver chez une femme étrangere, chez une nourrice jeune, ſaine, & s'il eſt poſſible nouvellement accouchée. Quoique cet abus ſoit très-blâmable, il faut convenir que ſi l'on choiſit bien ſa nourrice, le danger de ne pas obéir aux ſages loix de la nature, tombe preſqu'en entier ſur la mere qui les mépriſe.

ENFLURE. Gonflement ou élévation de quelque partie du corps au-deſſus du niveau naturel. Il y a une enflure *phlegmoneuſe* ou *inflammatoire*, & une enflure *œdémateuſe* ou *molle*. Elle ſe diſtingue encore en *générale* ou *univerſelle* & en *particuliere*. Voyez *Emphyſeme* & *Tumeur*.

ENGISOMA, ſignifie Embarrure. C'eſt le nom que

l'on donne à cette eſpece de fracture, dans laquelle une eſquille paſſe ſous l'os ſain. Voyez *Embarrure.*

ENGOURDI. Se dit d'un membre dans lequel on éprouve de la péſanteur accompagnée de frémiſſement.

ENGOURDISSEMENT. Affection d'une partie muſculeuſe dans laquelle on ſent une peſanteur accompagnée de frémiſſement. Elle vient de la compreſſion ou obſtruction des nerfs qui vont à cette partie. On la guérit aiſément quand la preſſion eſt momentanée; mais quand elle a pour cauſe une tumeur, par exemple, ſquirreuſe, ou enkiſtée qui empêche l'eſprit animal d'enfiler les canaux nerveux, alors l'engourdiſſement ne ſe guérit que par la guériſon de la tumeur; de même quand il a été occaſionné par une apoplexie, il ne ſe diſſipe qu'avec les cauſes de l'apoplexie, & que les affections du cerveau qui ſubſiſtent après, ne ſoient entiérement guéries. Dans le premier cas, où la cauſe eſt légere, la ſaignée & les frictions, tant ſeches qu'humides faites avec les liqueurs ſpiritueuſes, enlevent bientôt la maladie. Quant aux remedes qui ôtent les autres cauſes. Voyez *Squirre, Tumeur.*

ENGRAINURE ou ENGRENNURE, ſorte d'articulation, de ſynarthroſe qui ſe fait quand pluſieurs dents d'un os, ſont reçues dans autant de cavités. Elle comprend l'harmonie & la ſuture.

ENKYSTE'. Qui eſt renfermé dans un kyſte, c'eſt-à-dire, dans un ſac ou veſſie.

ENSIFORME. Ce nom ſe donne au cartilage xiphoïde; il eſt compoſé de deux mots latins franciſés qui ſignifient la même choſe que xiphoïde, c'eſt-à-dire, *qui reſſemble à un couteau.*

ENTAILLE. Eſpece de fracture faite en dédolant. Voyez *Eccope.*

ENTAMURE. Ablation d'une portion ſaine de quelque partie du corps humain. C'eſt une eſpece de Diérêſe qui a lieu pour les parties dures & pour les parties molles. On la pratique de cinq manieres ſur les parties dures, en les trouant, raclant, ſciant, limant & coupant.

ENTEROCELE. Tumeur du ſcrotum cauſée par la chute des inteſtins, dans ces parties, accompagnée de l'epi-

ploon, ou du meſentere. La hernie eſt complette quand l'inteſtin tombe juſques dans le ſcrotum, & c'eſt alors une véritable Enterocele. Elle eſt incomplette quand il s'arrête dans l'aine & qu'il y fait une tumeur ſemblable à un bubon, alors elle s'appelle bubonocele. C'eſt toujours quelque grand effort qui cauſe cette maladie ainſi qu'on le voit arriver aux enfans qu'on laiſſe trop crier, à ceux qui ſont dans un travail violent, & à des hommes qui portent de peſans fardeaux. Ajoutez cependant à cela une conſtitution lâche & molle qui fait que les inteſtins venant à ſe déplacer, à pouſſer contre les anneaux des muſcles du bas-ventre, s'échappent plus aiſément par les productions du péritoine, qui ſe reſſent de la laxité univerſelle du corps, & ſouvent ſe rompt dans les efforts un peu violens. Voyez *Hernie*.

Quand la hernie vient de la rupture du péritoine, l'inteſtin tombe tout d'un coup dans les bourſes, & y fait une groſſe tumeur; mais auſſi il rentre dans ſa place avec la même facilité qu'il en eſt tombé; & quand le péritoine ne fait que prêter & s'étendre inſenſiblement, l'inteſtin tombe peu à peu, ſe gliſſe doucement dans la production du péritoine & ſouvent s'arrête à l'aine où il forme le bubonocele.

La cure de l'Enterocele ſe fait par la ſimple reduction ou par l'opération; quand il n'y a point d'étranglement, ou que celui qui s'y trouve, n'eſt produit que par la préſence des matieres, on réduit la hernie en faiſant fluer petit à petit les matieres amaſſées, après quoi l'inteſtin rentre aiſément dans le ventre; mais quand il y a étranglement & ſur-tout inflammation, il en faut venir à l'opération, & c'eſt la même que celle du bubonocele, qui n'eſt qu'une eſpece d'Enterocele incomplette. Voyez *Bubonocele*.

ENTEROEPIPLOCELE. Hernie dans laquelle l'inteſtin & l'épiploon ſont tombés enſemble dans l'aine ou dans le ſcrotum. Voyez *Bubonocele* & *Enterocele*.

ENTEROEPIPLOMPHALE. Hernie ombilicale, faite par la ſortie de l'inteſtin & de l'épiploon enſemble. La tumeur eſt groſſe, douloureuſe, dure & inégale, &

quand l'inteſtin eſt rentré, il reſte encore une tumeur qui n'eſt formé que par l'épiploon. Voyez *Exomphale.*

ENTEROHYDROMPHALE. Hernie de l'ombilic faite par la ſortie de l'inteſtin, conjointement avec un amas de ſeroſité. Voyez *Enteromphale* & *Hydromphale.*

ENTEROLOGIE. Partie de la phyſiologie qui traite de l'uſage & des fonctions des inteſtins : il eſt compoſé de deux mots grecs.

ENTEROMPHALE. Eſpece de hernie de l'ombilic où l'inteſtin ſeul forme une tumeur dure & tendue qui ſe groſſit quand l'haleine eſt retenue ; elle eſt plus étroite à ſa baſe, & diminue quand on la preſſe avec la main. Lorſque les inteſtins rentrent dans le ventre, on entend un bruit ſourd & une eſpece de gargouillement. Voyez *pour la cure Exomphale.*

ENTEROTOMIE, ſection des inteſtins en Chirurgie. Cette opération n'a lieu que dans les cas de hernie, ou en faiſant l'opération, l'on ne peut replacer l'inteſtin, vu qu'il eſt obſtrué, gonflé & groſſi par quelque matiere dure & réſiſtante qu'il contient dans ſa cavité. Alors pour faire la réduction, il eſt abſolument néceſſaire de ſéparer l'inteſtin, d'en extraire le corps qui fait obſtacle à la réduction, & par conſéquent de faire l'opération de l'Enterotomie. Pour cet effet, après avoir découvert la hernie, on coupe avec le biſtouri le ſac herniaire, puis l'inteſtin, ſuivant ſa longueur, on depéce enſuite la matiere qui le bouche & l'empêche de rentrer, après quoi l'on en fait la ſuture pour le faire rentrer enſuite dans le ventre. Cette opération eſt délicate, & quand on eſt obligé de la faire, ce qui ne doit arriver qu'après avoir tenté toute ſorte de moyens d'amollir & de diſſiper la matiere obſtruante, l'opération de la hernie devient plus compliquée & plus dangéreuſe ; au reſte elle ne l'eſt pas plus que la ſimple plaie de bas-ventre, où la pénétrance dans la cavité eſt jointe à la ſection ou à la lacération des inteſtins ; mais c'eſt toujours beaucoup, & quelquefois c'eſt infiniment trop, puiſque dans le dernier cas la mort peut s'en ſuivre comme dans le premier, malgré toutes les précautions que l'on aura priſes pour arrêter l'inflammation ou la gangrene des parties coupées & ſuturées.

En Anatomie, le mot d'Enterotomie ſignifie la diſſection méthodique des inteſtins.

ENTHLASIS. Fracture du crâne, ou dépreſſion où il y a écachement & briſure de l'os. Voyez *Fracture.*

ENTONNOIR. Cavité ou foſſette ſituée entre la baſe du pilier antérieur de la voûte à trois piliers dans le cerveau, & la partie antérieure de l'union des couches des nerfs optiques. Il deſcend vers la baſe du cerveau en ſe retréciſſant à meſure qu'il deſcend, & ſe termine tout droit par un petit canal membraneux à la glande pituitaire. Il communique avec les ventricules ſupérieurs par un trou ovale qui s'ouvre en haut immédiatement devant les couches des nerfs optiques, & qui s'appelle *Vulve.*

Les anciens croyoient que l'Entonnoir étoit creux & qu'il portoit la ſeroſité du troiſieme ventricule à la glande pituitaire; mais M. Lieutaud prétend avoir découvert qu'il n'y a par cette tige aucune communication & qu'elle eſt entiérement ſolide; & les plus fameux Anatomiſtes ſont tous de ſon ſentiment.

Entonnoir. Inſtrument de Chirurgie dont on ſe ſervoit autrefois pour conduire le cautere actuel ſur l'os unguis, dans l'opération de la fiſtule lacrymale afin d'en détruire la carie & procurer une nouvelle route aux larmes. Cet Entonnoir étoit d'acier, ſon pavillon avoit ſept lignes de diametre, ſon extremité inférieure deux & demie; cette extremité étoit taillée en talus pour s'accommoder au plan incliné de l'os. La longueur de l'inſtrument étoit d'environ un pouce & demi. On le tenoit avec un manche plat fait de la même matiere, ſoudé ſur le côté du pavillon. La plûpart des Chirurgiens ne ſe ſervent plus du cautere actuel, ni par conſéquent de cet entonnoir dans cette maladie, à cauſe de l'inflammation, & d'autres accidens fâcheux qui en réſultent.

ENTORSE. Diſtention violente & ſubite des tendons & des ligamens d'une articulation, cauſée par un coup, une chute, un effort. L'entorſe la plus ordinaire eſt celle du pied; elle arrive quelquefois au poigner, à l'épine, & à pluſieurs autres parties du corps. Voyez *Foulure.*

ENTRAILLES, ſe dit particulierement des inteſtins, & en général des parties contenues dans le bas-ventre. Voyez *Inteſtins.*

ENTREFESSON. C'eſt la partie inférieure & interne des feſſes.

ENVELOPPES. On donne ce nom particulierement aux membranes chorion & amnios qui renferment le fœtus dans le ventre de ſa mere.

EPAGOGUE. Eſpéce de ſyntheſe de continuité pour les parties molles. Les Anciens appelloient de ce nom la réunion des playes qui ſe fait ſans diviſion artificielle.

EPANCHE', ſe dit d'une humeur naturellement contenue dans des vaiſſeaux, qui en ſort & ſe répand dans quelqu'une des grandes cavités du corps, ſoit dans la tête, ſoit dans la poitrine, ſoit dans le bas-ventre.

EPANCHEMENT. Effuſion d'une humeur quelconque hors de ſa cavité, & qui s'amaſſe dans une des grandes capacités du corps. Tantôt c'eſt du ſang, tantôt du pus, tantôt de la limphe, tantôt de l'icheur ou de la ſanie, ou quelqu'autre humeur particuliere, ſuivant la léſion de l'organe qui contient ou ſépare telle ou telle humeur.

Les épanchemens n'arrivent qu'après des accidens, des plaies, des contuſions, des preſſions, des compreſſions & des commotions.

Quand la nature ne les guérit pas par la réſorption, on les traite à la tête par le trépan, à la poitrine par l'empyême, au bas-ventre par des contre-ouvertures & la paracenthèſe, &c.

EPAULE. C'eſt la partie la plus élevée du bras. Elle eſt formée par l'apophyſe acromion & coracoïde, par la clavicule & la tête de l'humerus, & principalement par le ventre du deltoïde que les tégumens recouvrent.

EPERON (os de l') Voyez *Calcaneum.*

EPERVIER. C'eſt une eſpece de bandage qui tire ſon nom de celui d'un oiſeau de chaſſe, parce que ſes bandes imitent par leurs circonvolutions les tours que font les attaches du bonnet de l'épervier. Il eſt proſcrit

comme le foſſé d'Amintas, & on lui a ſubſtitué une fronde, dont voici la deſcription & l'uſage. On prend une bande longue d'une aune & large de deux ou trois doigts, on fend les extrêmités pour faire quatre chefs, & on porte les ſections fort avant, de ſorte que le corps du bandage n'a pas plus de deux ou trois travers de doigt de long. On pratique dans cet eſpace un petit trou pour recevoir le bout du nez, pour les maladies duquel on avoit inventé l'épervier & le foſſé d'Amintas. Pour appliquer cette fronde, on en poſe le corps ſur le bout du nez, & après avoir renverſé la bande inférieure pour le mieux embraſſer, on conduit les chefs un peu obliquement en montant juſques derriere la tête; là on les fait croiſer pour les ramener en devant ſur le front, où on les attache. On prend enſuite les chefs ſupérieurs, on les conduit horiſontalement juſques derriere la tête; on les fait croiſer, comme les premiers, pour les ramener de même en devant ſur le front & les y attacher.

Ce bandage, ainſi que l'épervier & le foſſé d'Amintas eſt donc deſtiné pour les fractures du nez, & l'on a cru que cette fronde étoit plus commode & plus avantageuſe; mais M. Heiſter remarque qu'il n'y a pas plus d'utilité à retirer de ce bandage, que des autres, & que dans les cas où on les emploie, il ſuffit pour l'ordinaire d'emplâtres agglutinatifs.

EPI, ou *Spica*. C'eſt un bandage qui ſert à différens uſages, les tours de bande en doloires qu'il forme ont ſemblé imiter les rangs ou étages qu'un épi de bled affecte, & c'eſt pour cela qu'il eſt appellé *épi*. Il ſert dans la luxation de l'humerus & dans la fracture de l'acromion, dans la hernie inguinale, ou bubonocele, &c. On le diviſe en ſimple & en double; ſuivant qu'il ſert à l'une & l'autre épaule, à l'une & l'autre aine. Il eſt fait avec une bande longue de cinq aunes, plus ou moins, ſuivant les circonſtances, large de trois doigts, roulée à un chef quand il eſt ſimple, & en deux quand il eſt double. On l'applique ſuivant les différentes parties; il y a auſſi des *Spica* pour les fractures de l'os de la cuiſſe, pour la luxation du pouce & pour la fracture de la clavicule,

vicule, qui s'appliquent tous d'une maniere particuliere & relative à la partie malade. Voyez *Fracture* & *Luxation*.

EPICARPE. Topique que l'on applique au poignet, ſur le pouls. Tels ſont les emplâtres & les cataplaſmes fébrifuges, compoſés d'ingrédiens âcres & pénétrans, comme d'ail, d'oignon, d'ellébore, de camphre, de poivre, de thériaque, &c.

On en fait auſſi de confortatifs avec des drogues aromatiques; mais ces remedes en général, n'ôtant pas la cauſe de la maladie, font très-peu d'effet, quand ils en font; car ſouvent ils ſont inutiles, & la Médecine aujourd'hui les emploie bien peu.

EPICAUMA. Petit ulcere qui arrive à la cornée, à la ſuite des phlyctènes qui ſe ſont élevées ſur l'œil, & qui au lieu de ſe réſoudre, ſe ſont crevées & ont dégéneré en ulceres; cette maladie eſt très-rare. L'épicauma eſt celui des ulceres de la cornée qui de tous ceux qui arrivent par la crevaſſe de ces exanthèmes, eſt le plus ſolide. On le traite avec des collyres déterſifs & rafraîchiſſans, pour le mondifier & le faire cicatriſer.

EPICERASTIQUES. Médicamens qui ont la vertu de corriger la malignité des humeurs renfermées dans quelque partie, & d'en adoucir l'acrimonie. Tels ſont les raiſins paſſés, les racines de guimauve, de réglisſe, les feuilles de laitue, de pourpier, les fleurs d'althea, de nénuphar, la ſemence de lin, de pavot, &c. &c.

EPICRANE. Voyez *Péricrâne*.

M. Albinus donne encore ce nom aux deux muſcles frontaux, dont il ne fait qu'un ſeul muſcle digaſtrique. Voyez *Frontaux* (*muſcles*).

EPIDERME (l'), eſt une membrane mince qui eſt répandue ſur toute la peau, dont elle eſt, pour ainſi dire, une partie; ce terme ſignifie *ſurpeau*; c'eſt ce que le vulgaire appelle ordinairement *peau*. On n'y apperçoit point de vaiſſeaux, & Rhuiſch n'a pû en découvrir par ſes injections les plus ſubtiles. Il n'en coule point de ſang, lorſqu'il eſt bleſſé. L'épiderme n'a non plus ni mouvement, ni ſentiment, puiſqu'une

épine qui le perce légérement ne fait point de mal.

EPIDIDYME, C'eſt un corps allongé qui a la figure d'un vers à ſoïe, couché ſur la partie ſupérieure du teſticule, du voiſinage duquel il tire ſon nom, car il eſt compoſé de deux mots grecs qui ſignifient *ſur le teſticule*. Il eſt formé par la réunion de ſept ou huit petits canaux qui partent du corps d'Higmor & y prennent la ſemence filtrée dans les teſticules, ces petits canaux ſont plicés ſur eux-mêmes, comme les vaiſſeaux qui forment la ſubſtance propre des teſticules ; enſorte qu'ils n'en different que par la groſſeur des tuïaux qui forment leur tiſſu.

L'Epididyme eſt couché tout le long de la partie ſupérieure du teſticule & même il le déborde. Il eſt enveloppé dans la membrane albuginée qui lui eſt commune avec le teſticule. Il eſt légérement applati, un peu concave en deſſous & inégalement convexe en deſſus. On appelle du nom de tête, l'extrêmité antérieure de l'épididyme & la poſtérieure porte celui de queue. La tête eſt la plus groſſe, on doit la regarder comme le principe de l'épididyme, parce que c'eſt elle qui reçoit les petits conduits qui lui apportent du corps d'Higmor la ſemence préparée par les teſticules : la queue au contraire eſt moins groſſe, & donne naiſſance au canal déférent qui n'en eſt qu'une continuation. On voit par-là que l'épididyme n'eſt qu'un petit acceſſoire du teſticule, & doit être conſidére de même. Quoiqu'il reçoive du corps d'Higmor la ſemence déjà ſéparée par le teſticule, il eſt probable qu'elle y reçoit une nouvelle élaboration qui la rend plus propre aux uſages auxquels l'auteur de la Nature l'a deſtinée.

EPIGASTRE. C'eſt la partie moïenne de la région épigaſtrique. Elle eſt avoiſinée des hypochondres à droite & à gauche, au-deſſous du ſcrobicule, & au-deſſus de la région ombilicale proprement dite. Voyez *Abdomen*.

EPIGASTRIQUE. Ce mot ſe dit de tout ce qui ſe rencontre ſur l'eſtomac, qui s'appelle en Grec *Gaſter*. Voyez *Abdomen*.

Epigaſtrique (artere & veine). Cette artere naît

de la partie interne de l'artere iliaque externe. Elle paſſe dans l'homme derriere le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, & dans la femme derriere le ligament rond de la matrice, & va gagner la partie poſtérieure du muſcle droit du bas-ventre où elle ſe termine, & communique par pluſieurs ramifications avec celles de l'artere mammaire interne.

Il en eſt de la veine comme de l'artere; aïant communiqué avec les mammaires internes, elle ſe réunit en un tronc qui va ſe décharger dans la veine iliaque externe, en ſuivant le trajet de l'artere de même nom qu'elle.

Epigaſtrique (*région*). C'eſt la partie ſupérieure du bas-ventre. Elle s'étend depuis le côté droit juſqu'au côté gauche en travers, & depuis le ſcrobicule du cœur juſqu'à environ trois travers de doigt du nombril en hauteur. Elle ſe diviſe en parties latérales & en partie moïenne. Celle-ci conſerve le nom ſpécial de *Région épigaſtique*, ou ſimplement d'*Epigaſtre*; les deux latérales prennent le nom d'*Hypochondres* ou de *Région hypochondriaque droite*, & de *Région hypochondriaque gauche*. Voyez *Abdomen*.

EPIGLOTTE. Cartilage élaſtique fait à peu près comme une feuille de lierre. Il recouvre l'ouverture ſupérieure de la trachée artere qu'on appelle *la glotte*; d'où ce cartilage a reçu le nom d'*épiglotte*. Sa face ſupérieure qui regarde la bouche eſt peu convexe, l'inférieure au contraire qui eſt tournée vers la glotte, eſt légérement concave.

L'Epiglotte eſt ſituée au-deſſus du cartilage thyroïde, dans l'échancrure duquel elle eſt attachée ſur un petit cartilage preſque oſſeux & rond, par un ligament court & très-fort. Elle eſt auſſi attachée à la baſe de la langue, ce qui fait que quand on tire la langue hors de la bouche, l'épiglotte la ſuit néceſſairement. Le ligament de l'épiglotte & toute ſa face ſupérieure ou convexe ſont percés par les tuïaux excrétoires d'un grand nombre de petites glandes qui ſont cachées deſſous.

L'épiglotte eſt preſque toujours relevée: il falloit en

effet que l'entrée de la trachée artere fût libre pour la reſpiration. L'épiglotte prépare l'air, le diviſe, le modifie & l'empêche d'entrer bruſquement dans les poumons. Dans le tems de la déglution, le larynx monte en haut, ſe porte un peu en devant, la langue ſe recourbe, ſa baſe eſt abaiſſée: ce méchaniſme joint au poids des alimens, fait abaiſſer l'épiglotte qui couvre exactement la glotte, & forme ſur cette ouverture un pont ſur lequel paſſent les alimens, qui, ſans cela tomberoient dans la trachée artere & cauſeroient la mort.

On a vû l'épiglotte oſſifiée, & les alimens, ſur-tout la boiſſon, faire mourir en tombant dans la trachée artere.

EPINE DU DOS. C'eſt le nom que l'on a donné à une colonne oſſeuſe qui ſoutient la tête, & s'étend juſqu'au coccix. Elle ne le porte que parce qu'on remarque à ſa partie poſtérieure une rangée d'apophyſes pointues que l'on nomme *épineuſes*, & qui ſont placées perpendiculairement ſur une même ligne.

L'épine du dos eſt formée par vingt-quatre pieces que l'on nomme *vertebres*, par un os que l'on appelle *ſacrum*, qui lui-même eſt formé de pluſieurs pieces, & eſt enfin terminé par un petit os qui porte le nom de *coccix*.

Cette colonne ſoutient la tête & fait la partie poſtérieure de la poitrine & du baſſin. Sa baſe eſt formée par des piéces dont l'étendue eſt plus conſidérable que celle des autres.

Sa face antérieure eſt arrondie par le corps des vertebres qui la compoſent: dans quelques-unes ce corps eſt un peu applati. Lorſqu'on examine la colonne en devant ou en arriere, elle paroît droite: vue par devant, ſa largeur augmente depuis la ſeconde vertebre du col, juſqu'à la ſeptiéme, elle diminue enſuite un peu juſqu'à la quatriéme ou cinquiéme du dos, puis recommence à s'élargir juſqu'à l'os ſacrum. La partie poſtérieure eſt remplie d'un grand nombre d'apophyſes qui la rendent fort inégale. Lorſqu'on regarde l'épine par un de ſes côtés, on voit qu'elle eſt courbée en pluſieurs endroits. Le corps des vertebres cervicales eſt un peu porté en devant, & ſa courbure y eſt très-ſenſible; celles au

contraire qui forment le dos ſont portées en arriere & y ſont une ſeconde courbure qui augmente la cavité de la poitrine, & met plus à l'aiſe les viſceres qui y ſont contenus. Les vertebres des lombes ſe portant en devant font une troiſiéme courbure qui répond à celle du col, & tient le corps en équilibre. L'os ſacrum eſt rejetté en arriere, & par-là l'etendue du baſſin eſt augmentée, ce qui étoit néceſſaire, ſur-tout chez lés femmes, pour permettre l'extenſion de la matrice dans le tems de la groſſeſſe. Le coccix rentre un peu en dedans, pour que nous puiſſions nous aſſeoir ſans être incommodés.

Toutes les pieces dont l'aſſemblage forme la colonne épiniere, ſont ſéparées entr'elles par des cartilages, dont l'épaiſſeur varie ſuivant le dégré de mobilité que l'auteur de la nature a voulu donner aux différentes portions de l'épine. Ils ſont fort épais entre les vertebres lombaires, ce qui augmente la facilité du mouvement dans ces parties. Ce cartilage eſt élaſtique & fléxible, par ce moïen il ſe trouve comprimé & applati du côté vers lequel le corps ſe fléchit; mais il reprend bientôt ſon ancienne épaiſſeur. Il eſt auſſi plus épais entre les vertebres du cou, & les apophyſes épineuſes ſont redreſſées en ces deux parties, par-là elles laiſſent un plus grand eſpace entr'elles, & ces parties en ſont bien plus propres au mouvement.

La poitrine renferme des viſceres dont les fonctions ſont d'une néceſſité indiſpenſable pour l'entretien de la vie. Il falloit donc les mettre à l'abri de la compreſſion: c'eſt ce que la nature a fait en ne donnant aux vertebres qui compoſent l'épine en cette partie que des mouvemens très-bornés. Les mouvemens en devant ſont empêchés par la réſiſtance des côtes & du ſternum, ceux qui pourroient ſe faire en arriere trouvent un obſtacle dans la poſition des vertebres épineuſes, qui ſont couchées les unes ſur les autres au point qu'il s'en faut peu qu'elles ne ſe touchent au milieu du dos; elles ſe redreſſent peu à peu à meſure qu'elles approchent des lombes; & à meſure que les vertebres dorſales approchent des lombaires elles participent plus ou moins de leur

mouvement dans la proportion qu'elles en ſont plus voiſines.

Outre la fléxibilité dont l'épine eſt ſuſceptible par la pluralité des pieces qui la compoſent, elle eſt très-ferme, tant à cauſe de la diſpoſition de ces pieces propres à ſe ſoutenir mutuellement, que par la diſpoſition de leurs apophyſes, auxquelles s'attachent un grand nombre de ligamens qui les aſſujettiſſent & les lient enſemble. L'étendue du corps de chaque vertebre augmente à proportion qu'elle s'éloigne de la tête, ce qui contribue encore beaucoup à rendre l'articulation de ces parties plus ſolide & plus ferme.

On voit des faiſeurs de tours qui plient le corps de toutes ſortes de façons différentes. Ces gens y ſont accoutumés dès l'enfance, & dans cet âge toutes les parties qui compoſent & attachent les vertebres ſont tendres & capables de prêter en tout ſens.

L'épine n'eſt pas formée d'une ſeule piece, parce que ſi cette colonne oſſeuſe eût été d'une ſeule piece, elle auroit été bien plus expoſée à la fracture, & de plus auroit mis l'homme dans un état de roideur qui l'auroit empêché de ſe plier en aucun ſens. Au lieu qu'étant compoſée d'un grand nombre de pieces qui ſe rapportent parfaitement les unes aux autres, elle peut céder ſans ſe caſſer, & l'homme peut exécuter ſans gêne toutes ſortes de mouvemens. Elle eſt ferme & fléxible, ſelon notre volonté. Eſt-il queſtion de porter un peſant fardeau ſur la tête? le cou par le moïen des muſcles devient roide comme s'il n'étoit que d'une ſeule piece. Faut-il ſe pancher ou ſe tourner de côté? L'épine ſe plie en tout ſens comme ſi l'on démontoit tous les os.

Obſervez que les perſonnes qui ont été long-tems debout, ou qui ont porté de gros fardeaux, ont moins de hauteur que quand elles ont été long-tems au lit. comme les vertebres ſont unies enſemble par un ligament cartilagineux mitoïen entre deux vertebres, ces ligamens ſouffrent compreſſion & ſe rétabliſſent aiſement : c'eſt de-là que vient la liberté & la facilité qu'on

a d'exécuter les mouvemens d'extenſion & de fléxion, c'eſt-à-dire, en devant & en arriere, auſſi bien qu'à droite & à gauche. Quand on eſt longtems debout, ou qu'on porte de gros fardeaux, les ligamens ſont plus comprimés qu'ils ne le ſont quand on eſt au lit dans une ſituation horizontale. Le corps s'affaiſſe donc un peu, & il eſt plus court de quelques lignes.

Epine ſe dit auſſi de certaines éminences pointues que l'on voit à la ſurface d'un os. Quelquefois les Anatomiſtes donnent ce nom à de petites tubérosités qui ne ſont nullement pointues. D'autrefois ils le donnent à des éminences qui ſe continuent le long de la ſurface de l'os, & qui ſont connues ſous le nom de *crêtes*.

EPINEUSE. Nom que l'on donne à une apophyſe ſituée à la partie poſtérieure de chaque vertebre. Elle eſt impaire, quelquefois fourchue, & ſe termine en pointe, d'où elle a tiré ſon nom. C'eſt cette épine que l'on ſent ſous la main tout le long du dos, & qui a fait porter à la colonne vertébrale le nom d'*épine du dos*.

EPINEUX. Se dit en général de différentes parties auxquelles on croit trouver quelque reſſemblance avec une épine. La plûpart des parties anxquelles on donne ce nom ne ſont rien moins que pointues.

Epineux du col. C'eſt un muſcle qui eſt couché depuis la ſeconde vertebre du col, juſqu'à la cinquiéme ou la ſixiéme du dos, entre les apophyſes épineuſes & les tranſverſes, ſous les muſcles ſplenius & grand complexus. M. Winſlow lui a donné le nom de *demi épineux*, & on l'appelle auſſi *le tranſverſaire épineux du col.* Il eſt compoſé de pluſieurs muſcles vertébraux que l'on peut diviſer en externes & en internes. Les externes ſont plus longs & moins obliques que les internes.

Ce muſcle eſt confondu avec l'*épineux du dos* & paroît être un même muſcle avec lui. D'après cette conſidération M. Lieutaud n'en a fait qu'un, & l'a nommé *oblique épineux*.

Lorſque l'épineux du col d'un côté agit ſeul, il tire le col du côté qui ſe contracte en arriere, & un peu

ſur le côté. S'ils agiſſent tous les deux enſemble, ils redreſſent le col ſur le tronc.

Epineux du col (*les petits*). M. Winſlow donne ce nom à de petits muſcles placés entre les épines des ſix vertebres du col, & entre la derniere du col & la premiere du dos. Ceux d'un côté ſont ſéparés de ceux du côté oppoſé, par le ligament cervical poſtérieur ou épineux. On les appelle auſſi *inter-épineux*. Leur uſage eſt d'étendre le col.

Epineux du dos (*le grand*). C'eſt un muſcle placé le long des vertebres du dos, entre les apophyſes épineuſes & les tranſverſes. Il s'étend depuis la ſeconde vertebre du dos, juſqu'à la ſeconde des lombes. Il eſt compoſé de pluſieurs petits muſcles vertébraux que l'on peut diviſer en externes & en internes. Quelques Anatomiſtes le confondent avec le demi-épineux ou tranſverſaire épineux du dos. M. Winſlow condamne fort ce ſentiment. Ce muſcle eſt une continuation de l'épineux du col & de celui des lombes. M. Lieutaud a eu raiſon de les conſidérer tous réunis enſemble & de n'en faire qu'un muſcle ſous le nom d'*oblique épineux*. Son uſage eſt d'étendre le dos lorſque celui de chaque côté agit en même-tems. S'ils agiſſent l'un après l'autre, celui qui ſe contracte tire de ſon côté les vertebres auxquelles il s'attache.

Epineux du dos (*les petits*). M. Winſlow donne ce nom à de petits muſcles qui vont de l'extrêmité d'une des apophyſes épineuſes des vertebres dorſales, à celle de la ſuivante. Ils ſont plus petits que ceux du col. Le nom d'*inter-épineux* qu'on leur donne auſſi, leur convient aſſez. Ils ſont ſéparés les uns des autres par le ligament cervical poſtérieur, & ſervent à étendre le dos.

EPIPHYSE. Nom que l'on donne à certaines éminences des os, qui y ſont contigues. Elles ne ſont ſéparées des os que par le perioſte, ou par un petit cartilage très-mince qui s'oſſifie avec l'âge, & n'en fait plus qu'une piece continue à l'os qui porte alors le nom d'*Apophyſe*.

Quelquefois les épiphyſes toutes entieres ſont carti-

lagineuſes, & on dit qu'elles ſont *de la premiere eſpece ;* elles ſont toutes ainſi dans les enfans nouveaux-nés, ou bien elles ſont ſéparées du corps de l'os par une membrane, ou un cartilage intermédiaires : on les nomme *épiphyſes de la ſeconde eſpece.*

L'âge dans lequel les épiphyſes ſont changées en apophyſes, varie dans les différens ſujets. Souvent cette oſſification n'eſt pas encore entierement achevée à vingt ans.

Il y a des Anatomiſtes qui établiſſent la différence eſſentielle des apophyſes avec les épiphyſes, en ce que ces dernieres ne ſervent qu'aux articulations des os, les uns avec les autres; que leur ſurface eſt polie, & recouverte d'un cartilage lubréfié par la ſynovie; au lieu que les apophyſes ſont inégales & raboteuſes à leur extérieur, pour donner attache aux tendons & aux ligamens.

L'uſage des épiphyſes eſt ſur-tout de favoriſer l'accroiſſement des os, & de les rendre moins caſſants.

En effet l'obſervation prouve que l'accroiſſement eſt proportionné à la lenteur avec laquelle ſe fait l'oſſification des épiphyſes, & que ceux chez qui elle ſe fait promptement, reſtent plus petits que ceux chez qui elle a été long-tems à ſe faire.

Quant à leur ſeconde propriété qui eſt de rendre les os plus ſouples, elle eſt fort avantageuſe dans les enfans, dont les os ſont fort minces, & que leurs chutes fréquentes auroient ſans ceſſe expoſés aux fractures.

EPIPLOCELE. Hernie cauſée par la deſcente de l'épiploon dans l'aîne ou dans le ſcrotum. Voyez *Hernie* & *Bubonocele.*

EPIPLOIQUES (arteres & veines). On diſtingue les arteres en épiploiques *droites* & en épiploiques *gauches.* Les droites viennent de l'hépatique, & les gauches de la ſplénique. Les veines vont, la droite par la meſaraïque, & la gauche par la veine ſplénique, ſe perdre dans la veine porte.

EPIPLOMPHALE. hernie de l'ombilic cauſée par la préſence de l'épiploon. Voyez *Hernie.*

L'épiplomphale ne change point la couleur de la peau; la tumeur eſt indolente, plus molle & plus grande d'un côté que de l'autre, a une baſe plus large que l'entéromphale, & lorſqu'on la comprime pour la reduire, la partie rentre ſans faire aucun bruit. Voyez *Exomphale*.

EPIPLOON, membrane graiſſeuſe, fine & tranſparente, qui couvre une partie des inteſtins. Elle eſt ſituée immédiatement entre le péritoine & les boïaux. On la voit ſur le côté gauche, principalement, auſſitôt qu'on a levé le péritoine. Il y en a deux, l'un eſt grand, c'eſt celui dont il s'agit; l'antre eſt petit & ſitué ailleurs, comme on va le dire. Le grand Epiploon tient par ſa partie ſupérieure à la grande courbure de l'eſtomach, à l'inteſtin colon, & aux parties environnantes. Dans l'état naturel, il ne deſcend guère plus bas que la région ombilicale; mais dans les corps gras le poids de la graiſſe dont cette partie ſe charge, fait qu'elle tombe plus bas & fait aiſément hernie.

L'Epiploon reſſemble aſſez à une gibeciere dont les toiles naîtroient du péritoine. Car quoique la partie ne paroiſſe faite que d'une ſeule membrane, elle eſt toutefois compoſée de deux, ſi même elle ne l'eſt pas de quatre. La première qui eſt antérieure vient de l'eſtomach, deſcend juſqu'à l'ombilic & là ſe répliant ſur elle-même en arriére, elle rémonte juſqu'à l'arc du colon, où elle eſt adhérante. C'eſt dans l'entredeux de ces membranes que les vaiſſeaux de l'Epiploon ſe répandent, & que la graiſſe s'amaſſe.

Le grand Epiploon a pour uſage de tenir les inteſtins dans une douce chaleur, de fournir une eſpéce de matelas entr'eux & les muſcles du bas-ventre, de lubrefier les parties environnantes, & d'envoïer avec le ſang veineux, dans la veine porte, une portion de graiſſe deſtinée à entrer dans la conpoſition de la bile.

Le petit Epiploon eſt plus mince & plus tranſparent que le grand. Sa capacité diminue par degrés & eſt beaucoup moindre que celle du grand Epiploon. Il tient en partie à la petite courbure de l'eſtomach, & à la conca-

vité du foie devant le ſinus de la veine porte, de ſorte qu'il entoure & loge le lobule de Spigel. Il communique avec le grand Epiploon par derrière l'eſtomach. On ne ſçait pas encore de quel uſage eſt ce nouveau viſcère. On l'appelle petit Epiploon, parce qu'il eſt bien plus petit que l'autre, & Epiploon de Winſlow, parce que c'eſt ce célèbre Anatomiſte qui l'a découvert & décrit le premier.

EPIPLO-SARCOMPHALE. Surcroiſſance de chair attachée au nombril, dont le volume augmente par ſa jonction avec l'Epiploon qui ſe déplace auſſi. Cette hernie eſt dure & n'obéit point au doigt; elle augmente peu-à-peu à meſure que groſſit la chair qui la forme. Il y a des eſpéces d'Epiplo-ſarcomphales douloureuſes, il y en a d'inſenſibles, & quelqu'effort que l'on faſſe pour les faire rentrer, on ne peut y réuſſir, parce qu'elles ſont attachées au nombril. Voyez *Hernie* & *Sarcomphale.*

EPISPASTIQUE. Médicament qui attire au-dehors les humeurs errantes. Tels ſont la renoncule, la clématite, la pyréthre, la moutarde, les fientes d'Oie & de Pigeon, l'ail, l'oignon, le levain & ſurtout les Cantharides qui ſont les plus violens Epiſpaſtiques, & qui compoſent l'emplâtre veſicatoire par excellence.

EPISTAPHYLINS ou STAPHYLINS. (Muſcles.) Ce ſont deux petits muſcles de la luette qui compoſent l'azygos de Morgagny. Voyez *Azygos.*

EPISTROPHEUS. Mot Latin tiré du Grec qui ſignifie la même choſe qu'eſſieu. Voyez *Eſſieu.*

EPITHEME. Remede topique que l'on applique ſur la région du cœur, de l'eſtomach, du foie, de la rate, pour fortifier ces viſcères, ranimer les eſprits, reſiſter à la malignité des humeurs & en corriger l'acrimonie. Les uns ſont liquides, les autres ſont ſolides. Les liquides ſont des eſpéces de fomentations ſpiritueuſes dans leſquelles on trempe un morceau de drap ou de linge, pour l'appliquer enſuite ſur les parties déſignées. Les ſolides ſont des eſpéces de cataplaſmes faits avec des plantes aromatiques & des confections cordiales, qu'on étend

ſur un linge pour l'appliquer de même ſuivant la maniere indiquée.

EPOULIS, EPULIDE ou EPULIE. Excroiſſance de chair qui ſurvient à la gencive, à la ſuite d'une excoriation ou d'un ulcere de cette partie. La chair eſt molle ou blancheâtre & tient de la nature du polype, où elle eſt dure & rougeâtre, & participe du ſquirrhe ou du cancer. Le premier eſt ſans douleur; le ſecond eſt toujours douloureux. Il n'y a point d'autre moïen d'emporter cette excroiſſance que l'amputation, car on ne peut ni ſe ſervir de cauſtique dans la bouche, ni les conſumer avec des onguens, ni les brûler avec le cautère actuel. Il faut donc dans ce cas ſaiſir cette chair avec une pincette pour la tenir ferme d'une main, tandis que de l'autre avec un ſcalpel, on la coupe le plus près de la gencive qu'il ſe peut, ſans néanmois découvrir l'os de la mâchoire. Quelques Auteurs conſeillent d'approcher enſuite un bouton de feu, dont l'ardeur ſoit capable de deſſécher les racines du mal; mais, ſuivant Dionis, il ſuffit de rincer la bouche avec du vin tiéde, & de tenir ſur la plaie un petit linge trempé dans du vin miellé. Quand les racines repouſſent des chairs on les touche avec le vitriol, ou la pierre infernale, autant de fois qu'on le juge à propos, & enſuite on travaille à cicatriſer la plaie.

EPULOTIQUES. Remédes propres à procurer la cicatrice des plaies & des ulcères. Tels ſont l'oſteocolle, le bol, la céruſe, la tuthie, la gomme adragant, le ſang de dragon, la colophone, la poudre de tormentille, d'ariſtoloche, la primevere, le diapalme, l'emplâtre de céruſe, de minium, de Nuremberg, le pompholix, &c. Voyez *Cicatriſant.*

ERECTEURS DE LA VERGE. (Muſcles.) Voyez *Iſchio-Caverneux.*

Erecteurs du clitoris : on donne ce nom à deux muſcles qui relevent le clitoris, & le tiennent tendu lorſqu'ils ſe contractent: M. Winſlow les appelle *Iſchio-caverneux du clitoris.* Voyez *Clitoris & Iſchio-caverneux du clitoris.*

ERECTION. Action de la verge & du clitoris par

laquelle ces parties ſe gonflant de ſang, changent de ſituation & ſe dreſſent. Le ſang qui afflue dans les corps caverneux & y eſt retenu, forme une grande partie de l'érection. Les muſcles iſchio-caverneux la maintiennent, juſqu'à ce que le fluide ait repris ſon cours. L'éretiſme dans les parties génitales, le chatouillement, l'irritation ſont autant de cauſes d'érection. Il y en a beaucoup d'autres qui ne dépendent que de l'imagination; la préſence des objets lubriques, les ſituations amoureuſes, &c. font encore aiſément naître l'érection dans l'un & l'autre ſexe.

ERESIPELATEUX qui tient de l'éreſipele; de nature de l'éreſipele.

ERESIPELE ou ERYSIPELE. Inflammation de la peau, de la membrane adipeuſe, laquelle s'étend quelquefois aſſez au loin, accompagnée de rougeur, de chaleur & de douleur. La partie attaquée blanchit auſſitôt qu'on la preſſe du doigt, & redevient rouge dès qu'on ceſſe la preſſion. La peau ſe trouve auſſi ſouvent parſemée de puſtules rouges & vraiment enflammées, & ce qui fait diſtinguer l'éreſipele du phlegmon, c'eſt que cette inflammation ne s'étend qu'à la peau & au tiſſu graiſſeux qui ſe trouve deſſous, au lieu que le phlegmon, outre qu'il forme une tumeur moins conſidérable, s'étend beaucoup plus en profondeur, & pénétre même juſqu'à la ſubſtance oſſeuſe des parties qu'il occupe.

L'éréſipele naît communément aux bras, aux jambes, ſur le col, ſur le viſage, quelquefois au nez, & ſaiſit avec friſſon & ſentiment de froid, d'où il arrive par fois une chaleur auſſi conſidérable que celle qui ſe fait ſentir dans les fiévres ardentes. Ce qui lui a fait donner auſſi le nom de *feu ſacré*, *de feu de S. Antoine & de mal des ardens*.

Les cauſes de l'éréſipele ſont en général celles de l'inflammation, la texture particuliere & les circonſtances déterminent l'application ſinguliere de la cauſe ſur la peau & le pannicule graiſſeux. Le tempérament ſanguin, des humeurs crues qui farciſſent les premieres voies, une boiſſon fort ſpiritueuſe, & priſe avec intempérance,

une acrimonie quelconque dans un ſang bouillant, ſont naître l'éréſipele. Il n'eſt pas difficile de le diſtinguer des autres affections inflammatoires, d'après les ſignes que nous venons de détailler.

Du reſte la cure dépend autant de l'application des médicamens internes que des topiques, de même que celle du phlegmon & des autres ſortes d'inflammations. Les ſaignées plus ou moins répétées ſuivant la force, & le tempérament du malade, & la violence de l'inflammation & de la fiévre, les boiſſons délaiantes, les lavemens émolliens, les émétiques, les purgations adminiſtrées dans l'ordre qui convient ſont les remédes triomphans de l'éréſipele, & quand on a ſoin d'appliquer en même temps ſur la tumeur, des compreſſes trempées dans l'eau de fleurs de ſureau, ou dans la décoction de racine de mauve ou de guimauve, en ayant ſoin de les renouveller ſouvent & de les contenir par des bandages appropriés, la maladie n'eſt guères de longue durée. Il faut encore avoir attention de défendre la partie affectée, de l'impreſſion de l'air trop froid, & de ne pas appliquer les remédes trop chauds. Dans le premier cas on intercepte l'inſenſible tranſpiration, & dans le ſecond on augmente les cauſes de l'inflammation locale. Les huileux & tous les onguens, ainſi que les graiſſes très-recommandés par le peuple ſont abſolument nuiſibles, il faut les éviter.

Le Chirurgien chargé de la curation de l'éréſipele doit preſcrire un régime humectant & une diette très-ſévere, ſur-tout dans la premiere fougue de la maladie, & quand après les ſaignées, & les remédes que nous avons indiqués, le calme ſurvient, on accorde un peu plus, & toujours de plus en plus juſqu'à la parfaite guériſon.

Quoique l'éréſipele, quand il arrive de cauſe légére, ne ſoit pas d'une grande conſéquence, toutefois il mérite de l'attention. Le premier & le principal but eſt toujours d'en procurer la réſolution. Cependant il y en a qui prennent d'une maniere ſi ſubite & ſi violente que l'on n'a pas le tems de s'oppoſer aux progrès rapides du mal. Alors ou la ſuppuration a lieu, & l'on ſe comporte comme il eſt dit à l'article abcès, ou la gangrène ſe gliſſe

& dévaſte tout, & dans ce cas on agit comme il eſt expliqué à l'article gangrène, ou enfin le ſphacèle de la partie ſurvient & on doit alors traiter le mal de la façon indiquée à l'article Sphacèle. Voyez *Abcès*, *Gangrène & Sphacèle*,

ERETISME. Etat de tenſion des fibres du corps humain, par lequel elles ſont très-ſuſceptibles d'irritation & de contraction. Il eſt produit par la violence & l'impétuoſité des eſprits, & eſt une diſpoſition à l'inflammation.

ERIGNE ou ERINE. Petit inſtrument à crochet dont on ſe ſert en Anatomie & en Chirurgie. Voyez *Airigne*.

EROSION. Perte de ſubſtance dans nos parties, occaſionnée par une âcreté dans les humeurs qui y circulent, ou qui les arroſent. Les parties ſe rongent, ſe diſſipent en molécules inſenſibles, & procurent ou augmentent la ſolution de continuité.

ERYTROIDE. C'eſt le nom que l'on a donné à la premiere membrane propre qui enveloppe les teſticules. Elle eſt rougeâtre, & ſert de ſoutien aux fibres du muſcle crémaſter qu'elle accompagne depuis l'anneau du bas-ventre. Elle s'étend ſur la tunique vaginale, & l'embraſſe dans toute ſa circonférence. Il y a des Anatomiſtes qui donnent ce nom au muſcle crémaſter lui-même. Voyez *Crémaſter*.

ESCAROTIQUES. Remedes cauſtiques qui brûlent la peau, la chair & procurent des eſcarres. Tels ſont les cauſtiques. Voyez *Cauſtique*.

ESCARRE. Croute noire qui ſe forme ſur la peau, ſur la chair, dans les plaies & les ulceres par l'application de quelque cauſtique, & qui ſe ſépare au bout de quelques jours d'elle-même, ou à l'aide de quelque onguent peptique. Voyez *Brûlure*.

ESPHLASIS. Fracture du crâne dans laquelle l'os eſt briſé en pluſieurs pieces & enfoncé. Voyez *Enthlaſis* & *Fracture*.

ESPRITS. On en compte de deux ſortes, les animaux & les vitaux qui ſe confondent avec les *naturels*. Les *eſprits animaux* ſont une liqueur très-fine & très-ſubtile, qui ſe ſépare du ſang dans la ſubſtance extérieure

& corticale du cerveau, de-là eſt conduite par la ſubſtance moëlleuſe du cerveau, dans les nerfs cérébraux, & par la moëlle de l'épine, dans les nerfs vertébraux, pour ſervir à tous les mouvemens & toutes les ſenſations du corps. Les *eſprits vitaux* ou *naturels* ſont les plus ſubtiles parties du ſang, qui ſervant à ſon mouvement & à ſa fermentation, le rendent propre à nourrir le corps

Pluſieurs Phyſiciens ſoutiennent qu'il ne faut point admettre pour la conſervation de l'animal vivant des *eſprits animaux*, c'eſt-à-dire, une liqueur ſubtile, ſpiritueuſe, qui a une viteſſe & un mouvement extrême dans les nerfs, parce que ſi on lie les nerfs, on n'apperçoit aucune enflure, comme on en voit, en liant une veine & une artere.

2°. Parce que s'ils étoient creux & des canaux propres à porter une liqueur aux muſcles, on pourroit parvenir à y injecter quelque liqueur ſubtile.

3°. Parce que ſi on coupe un nerf, on n'apperçoit aucun fluide.

4°. Parce que le mouvement des muſcles ſe fait dans un inſtant : or dans le ſyſtême des eſprits animaux, cela ne peut être, les muſcles ſont les baſſins d'une fontaine, les nerfs les tuyaux & les eſprits la liqueur qui remplit le baſſin ; or la capacité de la dilatation du muſcle eſt deux cent fois plus grande que la capacité du nerf, ou canal ; donc la viteſſe devroit y être deux cent fois plus grande. Voyez *Animal*, *Cerveau*, *Nerfs*.

ESQUILLE. Petit morceau d'os qui ſe détache du corps dans les fractures en grand fragmens. Voyez *Fracture*.

ESSERES. Petites puſtules écailleuſes, ſemblables à celles de la galle, qui s'élevent ſur la peau, ou qui ſortent en maniere de bulles accompagnées de rougeur, de chaleur & de démangeaiſon. Les femmes & les enfans y ſont aſſez ſujets ; ſouvent il en paroît au commencement des fiévres intermittentes, mais elles durent peu, & ſe diſſipent dans un quart d'heure.

ESSIEU. L'on donne ce nom à la ſeconde vertebre du

du cou, à cauſe de ſon apophyſe odontoïde, qui fait que la tête tourne deſſus avec la premiere vertebre du col, à peu pres comme une roue tourne autour de ſon eſſieu. Voyez *Atlas*.

ESTHIOMENE. Se dit des ulceres corroſifs qui mangent & rongent les chairs & les conſument. Tels ſont les dartres rongeantes, les loups, les ulceres véroliques & ſcorbutiques. Voyez *Ulcere*.

ESTOMACH. *Ventricule*. Viſcere membraneux en forme de ſac, contenu dans la capacité du ventre, & deſtiné à recevoir les alimens immediatement de l'œſophage.

Il eſt ſitué immédiatement ſous le diaphragme, dans la région épigaſtrique, entre le foie & la rate, ſur le pancreas; mais ſa plus grande portion eſt cachée dans l'hypocondre gauche. On y diſtingue deux extrémités, deux faces, deux bords, deux orifices ou ouvertures, & quatre membranes; des deux extrêmités, l'une eſt petite, c'eſt la droite; l'autre eſt plus groſſe, & c'eſt la gauche.

Il tient par ſa partie ſupérieure à l'œſophage dont il eſt une continuation, par ſa partie droite il tient au foie, moïennant le tiſſu cellulaire & le tronc commun de la céliaque; par ſa partie inférieure, il eſt annexé au grand épiploon & à l'inteſtin colon, & par ſon extrêmité gauche, il eſt attaché à la rate, au moïen des vaiſſeaux courts & du tiſſu cellulaire.

Sa grandeur ne peut pas être exactement déterminée. Dans les jeunes ſujets, il eſt petit & proportionné au reſte du corps; dans les grandes perſonnes adultes & qui mangent beaucoup, l'eſtomach a auſſi plus de capacité; il en a beaucoup moins dans les jeuneurs de profeſſion, & dans ceux qui mangent médiocrement d'habitude. Plempius dit avoir diſſéqué publiquement à Amſterdam un ſujet en qui l'eſtomach contenoit neuf pintes. Dans l'état naturel ce viſcere n'en peut gueres contenir que cinq. La partie la plus ample eſt du côté gauche, & de gauche à droite il va en diminuant de façon que ſa figure repréſente aſſez bien celle d'une

cornemuſe, ſur-tout lorſqu'il eſt accompagné par en haut de l'œſophage, & par en bas de l'inteſtin duodenum.

Des deux faces, l'une eſt antérieure & l'autre poſtérieure; mais il faut remarquer que pour leur donner ces noms d'*antérieure* & de *poſtérieure*; il faut que l'eſtomach ſoit vuide; car quand il eſt rempli, elles changent de ſorte que l'antérieure devient ſupérieure, & la poſtérieure, inférieure & preſqu'antérieure.

Les bords ſont nommés vulgairement courbures. L'un eſt ſupérieur & s'appelle *la petite courbure*; il eſt concave: l'autre eſt inférieur & s'appelle *la grande courbure de l'eſtomach*, & il eſt convexe. C'eſt à la petite courbure qu'eſt attaché le petit épiploon de M. Winſlow; c'eſt à la grande que tient le grand épiploon dans tout le trajet de la longueur de cette courbure.

Il y a auſſi un orifice ſupérieur & un inférieur. Le ſupérieur porte le nom de *Cardia*, l'inférieur celui de *Pylore*. Celui-ci eſt continu avec l'eſtomach, & s'abouche avec l'inteſtin duodenum; celui-là communique avec l'œſophage. Voyez *Pylore* & *Cardia*.

Le ventricule eſt compoſé de quatre tuniques, dont la premiere, qui eſt extérieure & membraneuſe, vient du péritoine. Cette tunique n'eſt pas d'une égale épaiſſeur par-tout, & elle s'unit avec la ſuivante, par le moyen d'un tiſſu cellulaire très-fin, que quelques Anatomiſtes regardent comme la ſeconde tunique de l'eſtomach. M. Rhuiſch eſt celui qui le premier l'a découverte, & de-là lui eſt venu le nom de *membrane de Ruiſch*. Ce tiſſu eſt ſur-tout viſible à l'endroit où l'épiploon s'attache à l'eſtomach. La ſeconde eſt compoſée de fibres charnues qui forment un double plan, dont l'un eſt intérieur, l'autre eſt extérieur. Les fibres extérieures embraſſent le fond & les côtés de l'eſtomach obliquement, & coupent les fibres de la tunique intérieure. Les fibres intérieures vont en travers & embraſſent circulairement le ventricule.

L'on voit à la face interne de cette tunique une traînée de fibres charnues, ſituées à la partie ſupérieure de

l'eſtomach. Ces fibres vont d'un côté embraſſer l'orifice gauche ou ſupérieur, & de l'autre part elles tendent à l'orifice droit ou inférieur. Cette tunique muſculaire ſert au mouvement périſtaltique de l'eſtomach, par le moïen duquel les matieres liquéfiées dans cet organe ſont pouſſées vers le pylore, pour paſſer dans le duodenum. Ce mouvement qui commence à l'eſtomach, ſe continue dans tout le canal inteſtinal; mais il ſe fait dans ce viſcere par la contraction de ſes fibres de haut en bas, ce qui eſt cauſe que ſa cavité ſe rétrécit en tout ſens. Il ſemble toutesfois que la traînée de fibres muſculaires qui va d'un orifice à l'autre, ne contribue point à ce mouvement; car quand ces fibres agiſſent, elles font approcher les deux orifices l'un de l'autre, ce qui paroît entierement contraire au mouvement vermiculaire par lequel le chime eſt chaſſé hors de l'eſtomach, enſorte que ces fibres ne peuvent ſervir que conjointement avec les fibres circulaires à fermer les deux orifices de l'eſtomach & empêcher, lorſqu'il eſt conſidérablement chargé d'alimens, que cette nourriture ſurabondante ne ſorte par l'orifice ſupérieur, & que le chile n'étant pas ſuffiſamment préparé ne coule trop-tôt par le pylore.

La troiſiéme tunique eſt toute nerveuſe. Elle eſt par conſéquént très-ſenſible; on la regarde comme le ſiege de la faim & de la ſoif; & comme elle eſt outre cela parſemée d'un très-grand nombre de vaiſſeaux ſanguins, on lui donne le nom de *vaſculeuſe*. Mais il ne paroît pas que cette membrane ſoit plus le ſiege de la ſoif que le goſier & le pharinx. Il eſt bien vrai que la ſéchereſſe de l'eſtomach peut & doit faire ſentir la ſoif, mais il ne s'enſuit pas que cette tunique ſoit le ſeul & vrai ſiége de cette ſenſation.

La quatriéme & derniere tunique du ventricule, porte le nom de *veloutée*, parce qu'elle eſt compoſée de certains poils ou filets diſpoſés comme ceux du velours. Les Anciens l'appelloient *tunique fongueuſe*. Elle eſt garnie d'un nombre infini de grains glanduleux. Cette tunique eſt la plus étendue de toutes. Elle forme quantité de

rides dans la concavité du ventricule, leſquelles ſont pour la plûpart tranſverſales, quoiqu'irrégulieres & ondoyantes; il y en a auſſi de longitudinales qui croiſent enſuite avec celles-là, mais vers le pylore, elles deviennent toutes longitudinales, & s'y terminent. A l'orifice ſupérieur ces rides ſont comme rayonnées, & paroiſſent une continuation des rides de l'œſophage. Elles ont cependant plus d'épaiſſeur, & forment à leur rencontre, avec les plis de l'œſophage, une eſpece de couronne, qui borne l'orifice ſupérieur, & le diſtingue d'avec l'extrêmité de l'œſophage.

La cavité de l'eſtomach eſt arroſée par une liqueur glaireuſe, qui remplit les intervalles des rides, & eſt filtrée continuellement par les grains glanduleux de la tunique veloutée. Cette liqueur porte le nom de *ſuc gaſtrique* ou *ſtomachal*.

Le ventricule reçoit le ſang de l'artete cæliaque par le moïen de l'artere hépatique, de la ſplénique & de la coronaire ſtomachique. La pylorique & la méſentérique y contribuent par des communications plus ou moins voiſines ou immédiates. Ces arteres communiquent auſſi avec les mammaires internes & les diaphragmatiques particulieres, & au moïen de l'épigaſtrique gauche, avec la méſentérique inférieure. Le ſang retourne au cœur, après avoir paſſé par le foie, au moïen des veines particulieres qui le reportent de l'eſtomach dans la veine porte immédiatement, ou par le moïen des veines grandes méſaraïque, ſplénique, & même hémorroïdale interne.

Les nerfs qui ſe diſtribuent au ventricule tirent leur origine de la huitiéme paire principalement, moïennant le plexus coronaire ſtomachique, & des intercoſtaux, par des filets de communication que le plexus ſtomachique reçoit des ganglions ſémilunaires, du plexus hepatique, & particulierement du plexus ſplénique.

Telle eſt la ſtructure du ventricule, dans lequel ſe fait cette opération qu'on nomme *digeſtion* en phyſiologie, & par où commence la chilification. Cet organe eſt à l'homme ce que les racines ſont aux plantes.

C'eſt de lui que la vie tire la ſubſtance qui l'entretient, la matiere de la nourriture.

ESTROPIE'. Sujet dont, après quelque maladie, ou quelqu'opération, les extrêmites ſupérieures ou inférieures, ou quelqu'une de leurs parties, ne font plus, ou ne font qu'imparfaitement leurs fonctions.

ETHMOIDAL. Se dit de ce qui a rapport à l'os ethmoïde.

Ethmoïdale (*échancrure*). C'eſt la grande échancrure du bord inférieur de l'os coronal. Voyez *Coronal.*

ETHMOIDE. Os du crâne que l'on nomme auſſi *Cririforme*, *cribreux*, ou *cribleux*, parce qu'en le regardant en dedans du crâne, il eſt percé de pluſieurs petits trous comme un crible. On le nomme auſſi *ſpongieux* ou *cellulaire*, à cauſe de la multitude de cellules dont ſon tiſſu eſt compoſé.

Cet os eſt impair & irrégulier, quoique ſymmétrique. Il eſt placé dans les narines dont il forme la cloiſon, au-deſſous de l'echancrure ethmoïdale du coronal.

Quoique la figure de cet os ſoit peu réguliere, on peut cependant le conſidérer comme un cube allongé, auquel on peut conſidérer ſix faces, qui ſeront très-irrégulieres, ſi on conſidere l'ethmoïde avec ſes appendices.

La face ſupérieure ne paroît que dans le crâne; c'eſt la lame qui la recouvre qui eſt percée des petits trous dont nous avons déja parlé, ce qui l'a fait appeller *lame cribleuſe*. On y remarque de devant en arriere une apophyſe plus ou moins longue & tranchante, que l'on appelle *Criſta-galli* ou *Crete de coq*, à cauſe de la reſſemblance qu'on a cru y trouver, avec la crête de cet oiſeau. A la partie antérieure de cette face, on obſerve une petite échancrure qui aide à former le trou borgne chez les ſujets, en qui il n'eſt pas entierement creuſé dans le coronal.

Les deux faces latérales ſont compoſées d'une lame très-compacte & fort polie. Elles forment une partie des orbites, & ont été décrites par les Anciens ſous le nom d'*os planum*. Le bord ſupérieur de l'os planum,

en ſe joignant avec l'os coronal, contribue dans bien des ſujets à former les trous orbitaires internes, qui dans d'autres ſont entierement pratiqués dans le coronal. Cet os planum ſe trouve enclavé entre le coronal, l'os unguis, l'os maxillaire & le ſphénoïde

On remarque à la face poſtérieure deux cavités, qui s'ajuſtant avec celles qui dans le ſphénoïde forment les ſinus ſphénoïdaux, en font elles-mêmes la partie antérieure. On y remarque auſſi les deux ouvertures, par leſquelles les ſinus s'ouvrent dans les narines. Elles ſont beaucoup plus élevées que le fond des ſinus. Cette face eſt creuſée pour recevoir le bec ethmoïdal du ſphénoïde. On y obſerve encore deux appendices qui ſe prolongent en arriere, font partie de la paroi inférieure des ſinus ſphénoïdaux, & qu'on a appellé mal à propos *cornets ſphenoïdaux*.

La face antérieure fait une ſaillie qui s'avance pour remplir le vuide qui eſt ſous la racine du nés.

A la face inférieure ſe trouve une lame fort large, qui forme la cloiſon des narines. On la nomme *la lame deſcendante de l'os ethmoïde*. La plûpart des Anatomiſtes diſent qu'elle eſt compoſée de deux pieces qui s'articulent ſuivant leur étendue de devant en arriere, & un peu de haut en bas. Cette articulàtion ſe fait au moïen d'un cartilage, qui s'oſſifie parfaitement & ſoude dans la ſuite ces deux pieces enſemble, de maniere cependant qu'on diſtingue toujours le lieu où la jonction s'eſt faite. On a donné à la piece inférieure le nom de *vomer*, parce qu'on lui a trouvé de la reſſemblance avec le ſoc d'une charue. On l'a rangée parmi les os du nés. M. Lieutaud regarde comme chimérique l'articulation de ces deux pieces : il les regarde comme une ſeule & même lame continue, très-fragile dans ſon milieu. Ses deux faces ſont polies. Elle eſt un peu recourbée dans preſque tous les ſujets, ce qui fait que la cavité des narines eſt plus grande d'un côté que de l'autre ; obſervation qu'il eſt important de faire. Le bord inférieur de cette lame a quelques inégalités, & eſt appuïé ſur les os maxillaires, & ſur ceux du palais. Il y a à ſon bord antérieur une

échancrure pour recevoir le cartilage qui ſoutient le lobe du nés, & acheve de former la cloiſon des narines. Au bord ſupérieur & poſtérieur, qui eſt aſſez épais, on remarque une petite rainure, qui reçoit une petite épine, laquelle ſe trouve à la face inférieure de l'os ſphénoïde.

La lame deſcendante de l'os ethmoïde ſépare en deux parties latérales une foſſe profonde qui remonte juſqu'à la lame cribleuſe de cet os, & s'étend dans toute ſa longueur. C'eſt dans cette foſſe que viennent s'ouvrir toutes les cellules de l'os ethmoïde, & c'eſt par-là qu'elles communiquent dans les narines.

Dans le lieu où la face inférieure eſt ſéparée des latérales, on voit deux appendices, que l'on appelle *cornets ſupérieurs du nés*, parce que dans les animaux ils ſont roulés comme un cornet : ils le ſont beaucoup moins dans l'homme. On les nomme auſſi *conques* ou *coquilles du nés*, parce qu'on a cru leur trouver quelque reſſemblance avec une coquille de moule. La convexité eſt en dedans, le bord eſt un peu épaiſſi, recourbé en dehors, & ſuſpendu en l'air. L'extrêmité antérieure eſt un peu obtuſe, la poſtérieure au contraire eſt allongée & pointue. Ces cornets ſont placés horiſontalement au haut des narines, de devant en arriere.

Un peu plus bas il y en a deux autres que l'on a pris pour des os particuliers, & que l'on a mis au nombre de ceux de la face : nous allons en parler ici, parce que nous ſuivons le ſentiment de M. Petit l'Anatomiſte, qui penſe qu'ils appartiennent réellement à l'os ethmoïde. Ils y tiennent par deux petites languettes, fortement adhérentes aux os maxillaires dans les adultes, ce qui fait qu'en ſéparant ces os, on détruit les languettes qui attachoient les cornets, & on les regarde comme deux os particuliers. On les appelle *cornets inférieurs du nés*. Ils ſont placés au-deſſous des ſupérieurs, dans la même direction, ont la même forme, & ſont plus grands. Ils couvrent le trou par lequel le conduit lacrymal s'ouvre dans les narines, & y dépoſe le ſuperflu des larmes. Les cornets ainſi que toutes les cellules de l'os ethmoïde, ſont tapiſſées par une membrane qu'on appelle *pitui-*

laire, à laquelle ſe diſtribuent les nerfs olfactifs. Il paroit que la multitude des cellules que la nature a pratiquées dans cet os, & que les cornets eux-mêmes, ont été faits pour multiplier plus facilement les ſurfaces de la membrane pituitaire, & rendre l'odorat plus fin; ce qui paroît confirmé par l'exemple des chiens de chaſſe en qui l'ethmoïde eſt fort gros, ſes cellules très-multipliées, & les cornets fort recourbés.

Peut-être ces cellules ont-elles auſſi leur uſage pour la parole, qu'elles peuvent rendre plus forte, & plus agreable. Le changement qui arrive à la voix de ceux en qui quelque maladie à collé le voile du palais aux arrieres narines, ſemble le confirmer.

L'os ethmoïde eſt fait de ſubſtance compacte, qui ſe diviſe en petites lames, & forme toutes les cellules ethmoïdales. On ne trouve de ſubſtance cellulaire que dans le *Criſta-galli*, dans l'extrémité de la lame deſcendante & des cornets.

Dans le fétus, le corps de l'ethmoïde eſt diviſé en trois parties, ſçavoir, la lame cribleuſe, & les deux portions latérales. Le *Criſta-galli* paroît très-peu. La lame deſcendante eſt cartilagineuſe, & diſtinguée du vomer. Les cornets ſphénoïdaux manquent entiérement.

On voit par ce que nous avons expoſé, que l'os ethmoïde s'articule avec le coronal, par la lame cribleuſe & l'os planum. Avec le ſphenoïde par ſon épine ethmoïdale, & par ſon bec; avec ſes parties latérales inférieures, au moïen des cornets ſphenoïdaux; avec les os du palais, maxillaires, unguis par l'os planum, & avec les os propres du nés, les os maxillaires & ceux du palais par la lame deſcendante.

ETOILE'. (Bandage) Il y a deux eſpeces de bandage étoilé. Le ſimple & le double. Le ſimple ſe fait avec une bande roulée à un chef; elle doit être longue de quatre aunes, large de quatre travers de doigt. Si c'eſt pour les omoplates, qu'on l'emploie; on applique d'abord le bout de la bande ſous l'une des aiſſelles, puis on conduit le globe par derriere, ſur l'épaule de l'autre côté, en paſſant ſur les vertebres. Enſuite on deſcend par-

deſſous l'aiſſelle, pour revenir par-derriere croiſer entre les deux omoplates, & monter ſur l'autre épaule. On continue les mêmes circonvolutions en faiſant des doloires. Apres cela on revient ſur le ſternum faire deux croiſés, & l'on finit autour du corps. Quand on applique ce bandage pour le ſternum, on le commence par-devant, on fait les deux croiſés par-derriere, & on finit comme à l'autre.

Le bandage etoilé double s'applique à la luxation des deux humerus à la fois, & à la fracture des deux clavicules. Il ſe fait avec une bande roulée à un chef, ou globe, longue de ſix à ſept aulnes, large de quatre travers de doigt, qu'on applique d'abord par-devant, & avec laquelle on fait quatre *ſpica*; le premier ſur le ſternum; le ſecond entre les omoplates, & un ſur chaque épaule, enſuite on finit autour du corps. Si c'eſt pour les clavicules, on aſſujettit les deux bras le long du corps. Le nom de ces bandages vient de leur figure.

ETRIER. C'eſt le bandage qui ſert dans la ſaignée du pied. Il ſe fait avec une bande d'une aulne & demie de long, ſur environ deux doigts de large. On la roule en un chef. Après que le Chirurgien a fait la ſaignée, retiré & eſſuié le pied, poſé la compreſſe ſur la petite plaie, il étend ſur ſon genou l'extremité libre du bandage & la laiſſe pendre de ſix ou ſept travers de doigt en dehors du pied; il la fixe ſur ſon genou en faiſant appuier deſſus le talon du malade. Enſuite il conduit le globe ſur la compreſſe, & fait un circulaire autour de la partie inférieure de la jambe. Il revient enſuite de la malléole externe paſſer au-deſſous de la compreſſe le long de la partie latérale interne du talon, par-deſſous la plante; de-là il revient ſur le cou du pied, paſſe ſur la compreſſe, & fait des circulaires autour du bas de la jambe. L'extremité du bandage ſe trouve alors à la partie externe de la jambe. Il leve le pied du malade, pour dégager le premier chef; cela fait, il le réplie en-deſſus du pied, & va le nouer au bas de la malléole externe avec le dernier: ce bandage s'appelle étrier, parce que, quand il eſt appliqué, il reſſemble à un étrier.

Etrier (*Os*) C'eſt un des oſſelets de l'oreille interne, qui a vraiment la forme d'un étrier. On y remarque ſa baſe, qui eſt extrêmement mince & percée d'une infinité de petits trous. Elle eſt plus large & moins longue que ſes côtés, qui ſont à-peu-près égaux, & forment une ſorte de triangle iſocele, qui a une petite cavité à ſa pointe. La baſe & les côtés portent en dedans de la cavité, tout le long de leur étendue une rainure manifeſte. L'eſpace qui eſt entre ces parties, eſt rempli par une membrane très-déliée, parſemée de vaiſſeaux, & qui n'eſt pas attachée dans la rainure, mais à une de leur ſurfaces extérieures.

EUNUQUE. Voyez *Châtré*.

EXANGUIN. Se dit d'une partie du corps qui eſt privée de ſang.

EXANTHÈME. Signifie toute ſorte d'éruption à la peau, comme les puſtules de la petite vérole, de la galle, de la rougeole, &c.

EXCORIATION. Ecorchure, plaie ſuperficielle qui n'offenſe que la peau. Pour guérir les excoriations, il ſuffit de les baſſiner avec de l'eau tiéde mêlée avec un peu d'eau de vie, ou avec du vin rouge; & de les couvrir d'une compreſſe imbibée de ces mêmes liqueurs que l'on contient en place par un bandage approprié. Quand les excoriations s'enflamment & abcédent, on les traite comme les brûlures & les abcès. Voyez *Brûlure* & *Abcès*.

EXCORIER (s') ſe dit de la peau qui ſe dépouille de l'épiderme, & s'enflamme, par la perte de ſa propre ſubſtance.

EXCREMENS. Généralement parlant en Phyſiologie on donne ce nom à toutes les matières qui ſe ſéparent de la maſſe du ſang par le moyen des organes ſecreteurs. Et on les diſtingue en excremens *recrementitiels* & en excremens *excrementitiels*. Les premiers rentrent dans la maſſe des humeurs avec le chile, & les autres ſont chaſſés hors du corps par les voies naturelles, telles que la peau, la veſſie urinaire, l'anus. Mais on donne ſingulièrement ce nom aux matieres que forme le réſidu de la digeſtion des alimens, & qui ſont pouſſées au-dehors par

les ſelles. Or (l'expulſion des excremens) hors des boïaux, vient 1°. De leur mouvement vermiculaire. 2°. De la lubricité des boïaux très-gliſſans en dedans. 3°. De la preſſion alternative du diaphragme ſur les boïaux. 4°. De la dilatation de la matiere contenue dans les boïaux, l'air, la bile, &c. Voyez *Digeſtion.*

EXCREMENTEUX. Se dit de tout ce qui concerne les excremens; de ce qui tient de leur nature.

EXCRESCENCE ſe dit d'une chair ſurabondante qui s'éleve au-deſſus du niveau naturel de nos parties, dans les plaies & dans les ulceres. Tels ſont les champignons, les chairs baveuſes, telles ſont auſſi la plûpart des tumeurs enkiſtées avec pédicule, &c. Voyez *Fongus*, *Tumeur*, *Kiſte*, *Loupe.*

EXCRETEURS (vaiſſeaux) ou EXCRETOIRES. On donne ces noms aux vaiſſeaux des viſceres deſtinés à quelque ſécrétion, leſquels reçoivent l'humeur qui a été ſéparée par les ſécréteurs. Tels ſont dans les reins les tuïaux qui compoſent la ſubſtance raïonnée. Tels ſont dans le cerveau ceux qui ſont la ſubſtance médullaire, &c. Les ureteres, les vaiſſeaux déférens, les conduits hépatiques, &c. ſont des tuïaux excreteurs.

EXCRETION. Opération naturelle par laquelle les humeurs qui ont été ſéparées de la maſſe du ſang par les organes propres, ſont pouſſées dans les tuïaux excreteurs de ces organes, & de-là au-dehors du corps.

EXERESE. Terme grec qui ſignifie extraction. Les anciens en ont fait une claſſe d'opérations dans laquelle ſont toutes celles dont le but eſt d'extraire un corps étranger contenu dans nos parties. Dans cette claſſe ſont par exemple, la lithotomie, l'extraction des balles, le trépan quant à ſa fin, & les amputations, &c.

EXFOLIATIF. Reméde qui fait exfolier les os; c'eſt-à-dire, qui ſert à faire ſéparer par feuilles la partie cariée, d'avec la partie ſaine. Tels ſont l'euphorbe, le cautere actuel, le potentiel, les poudres de ſabine, d'iris, d'angelique, la teinture de myrrhe, d'aloës & d'ariſtoloche, &c. Ce mot ſe dit auſſi d'un inſtrument du trépan. Voyez *Trépan.*

EXFOLIATION. Séparation qui ſe fait par feuilles,

dilatation, ou par rupture, mais il y a des modernes qui ne conviennent pas de la rupture, & prétendent qu'elles arrivent toutes par dilatation du péritoine. M. Dionis rejette abſolument la dilatation que les anciens & les nouveaux admettent, fondé ſur ce que le nombril étant une ſorte de cicatrice, ne peut pas plus prêter que les cicatrices, qui ne prêtent jamais. Il ajoute même à ce motif, ſa propre expérience. » J'ai ouvert, dit-il, » pluſieurs de ces tumeurs, & à des hommes vivans, & » à des corps morts, où je n'ai jamais pû remarquer que » le péritoine les tapiſſat intérieurement, ainſi qu'il » auroit dû faire, ſi elles s'étoient produites par la ſimple » dilatation. Après avoir coupé la peau, je ne trouvois » plus de membrane, & mettant mon doigt dans l'ou- » verture qui étoit au nombril, il entroit dans la capa- » cité de l'abdomen, ſans aucune réſiſtance; ce qui m'a » confirmé dans l'opinion où je perſiſte, que la rupture » ſeule forme les exomphales faites de parties. Mais MM. Heiſter, Palfin, Muralt, Garengeot, Roohnouiſe & beaucoup d'autres obſervateurs ont trouvé des exomphales dans leſquelles le péritoine formoit un ſac herniaire.

Quand une exomphale eſt faite par le déplacement d'un inteſtin, ou par l'épiploon, ou bien par les deux enſemble, on doit tenter au plutôt de faire rentrer ces parties. Pour cela on couche le malade ſur le dos; il a les genoux élevés, la tête un peu baſſe ainſi que les épaules. Il reſte un peu de tems ſans reſpirer, ni parler, ni crier, & le Chirurgien en comprimant doucement la tumeur, tente de la faire diſparoître par le replacement des parties qu'elle contient. Quand ce moïen ne réuſſit pas, il applique deſſus des cataplaſmes émolliens, des linimens avec l'huile de lys chaude; en un mot, tous les moïens, indiqués à l'article hernie.

On connoît que les parties ſont rentrées en place, par une eſpéce de cliquetis qu'elles font en rentrant, & la tumeur diſparoît, ou du moins diminue conſidérablement. Mais quand malgré tous les ſecours, la tumeur ſubſiſte, qu'il y a étranglement, alors la vie

du malade eſt en danger & il faut faire l'opération, très-promptement ſi on veut la lui conſerver. Si les premiers ſecours, tels que la ſaignée & les médicamens relâchans répétés ſuivant le beſoin, n'ont aucun ſuccès, la gangrene ſurvient à la tumeur ordinairement dans vingt-quatre heures chez les perſonnes jeunes & robuſtes; ainſi il faut ſaiſir le tems & ne pas attendre mal-à-propos, c'eſt le conſeil de M. Heiſter.

Suivant cet Auteur on place le malade comme il vient d'être dit; on le fait tenir par des ſerviteurs robuſtes qui l'empêchent de remuer les pieds & les mains. L'opérateur eſt ſitué au bord du lit d'un côté, & un ſerviteur eſt à l'autre côté. Aïant découvert la tumeur, il pince tranſverſalement la peau qui la recouvre, la fait tenir par un bout au ſerviteur qui eſt vis-à-vis de lui, puis avec un biſtouri droit, il fait à la peau une inciſion profonde d'une ligne ou environ, ſi la tumeur eſt petite, plus profonde & en croix ſi la tumeur eſt conſidérable, après quoi lachant la peau, il introduit une ſonde cannelée dans l'ouverture, & la dilate au moïen du biſtouri, par en haut & par en bas, ſans craindre de bleſſer les parties contenues dans le ſac. Il découvre enſuite adroitement des doigts ou du ſcalpel, les membranes qui ſe préſentent, & s'il trouve un ſac formé par le péritoine, il doit le pincer légérement, y faire une petite ſection pour découvrir enſuite les inteſtins & l'épiploon. Alors l'opérateur au moïen de ſa ſonde crenelée, ou d'un biſtouri boutonné qu'il introduit par cette legere inciſion, dilate l'anneau qui fait étranglement, ayant ſoin de diriger ſa ſection du côté gauche, de façon que tout puiſſe rentrer en place aiſément. La dilatation ainſi faite, on examine l'état des parties qui forment la hernie. Si l'épiploon étoit gangrené, il faudroit en faire la ligature, couper ce qu'il y auroit de corrompu, & remettre dans le ventre le reſtant ſain & lié, avec l'attention de laiſſer paſſer par la plaie de la peau un long bout de fil, afin de pouvoir retirer quand il en ſera tems, ce qui doit s'en ſéparer, de la maniere qu'il eſt dit à l'article *Gaſtroraphie*.

On panſe auſſi la plaie comme une plaie de bas-ventre, avec la différence qu'ici il faut ſe précautionner particuliérement contre la rechute, en appliquant un bandage à champignon long-temps encore après la guériſon, ſi elle arrive, car, à en croire M. Garengeot, cette maladie eſt preſque déſeſpérée ſur-tout quand l'épiploon eſt gangrené, ou bien les inteſtins. Voyez *Hernie*, *Bubonocele*, *plaies de bas-ventre*.

EXOPHTALMIE. Maladie de l'œil dans laquelle il ſort de la cavité de l'orbite, ne peut plus être contenu par les paupieres, tant il eſt gros, gonflé & difforme. Ce mal naît quelquefois d'une violente inflammation, & d'un coup ſur l'œil qui l'obligent à ſortir de ſa cavité. Quelquefois il ſe forme une vraie hydropiſie dans les tuniques de cet organe qui opére le même effet; car on a vu des yeux tellement remplis & gonflés d'humeurs étrangeres, qu'ils en ont crevé. Paré en rapporte des exemples. Les anciens donnoient à cette maladie le nom de *Proptoſis*; d'autres celui d'*Hydrophtalmie*, d'autres enfin celui d'*Exophtalmie*. Comme celui de Proptoſis eſt plus commun, il en ſera plus parlé à l'article *Proptoſis*.

EXOSTOSE. Tumeur contre nature qui s'éleve à la ſurface des os & les égale ou ſurpaſſe en dureté : elle cauſe ſouvent de très-vives douleurs, quelquefois les douleurs ſont moins violentes; ſouvent il y a fiévre quelquefois elle eſt forte, d'autrefois il n'y en a point. Celles qui ſont accompagnées de fiévre lente ne ſont pas les moins fâcheuſes. Il y a des exoſtoſes qui ſont cauſées par des coups, des chûtes & d'autres cauſes externes; d'autres ſont cauſées par des vices du ſang & des humeurs.

Quelques-unes ſe terminent par réſolution, d'autres par ſuppuration, quelques autres demeurent élevées, ſans ſe terminer de l'une ni de l'autre maniere, de même que les apoſtêmes, dont les uns ſont critiques, les autres ſymptomatiques. Souvent l'exoſtoſe eſt tumeur de quelque partie d'un os, ſouvent elle occupe tout entier le femur, l'humerus, le tibia, le peroné, le radius, le

cubitus, les côtes, les os des hanches. Ceux du crâne ne ſont pas ſujets à des exoſtoſes univerſelles; mais quand les os du carpe, du métacarpe, ceux du rarſe, du métatarſe, les vertebres & tous les os d'un volume médiocre ſont attaqués de cette maladie, l'exoſtoſe ſe propage ordinairement dans toute leur étendue.

Quoique l'exoſtoſe n'attaque qu'une partie des os qui viennent d'être nommés en premier lieu, elle peut les gonfler dans toute leur rondeur, ou dans une large portion de leur ſurface. En ce cas, l'os eſt élevé dans toute ſa circonférence, quelquefois dans l'une ſeulement, quelquefois dans deux de ſes ſurfaces. Celle qui arrive aux os qui forment quelque cavité, peut s'élever à l'extérieur, ou faire tumeur en dedans. Il n'eſt pas rare d'en voir qui s'élevent ſur les os du crâne, ſur ceux des hanches ſur le ſternum & les côtes. On en a trouvé qui ne paroiſſoient point au-dehors, mais qui par leur tumefaction au-dedans, cauſoient les accidens les plus terribles. Il y a des exoſtoſes qui rendent l'os plus dur, & d'autres qui le rendent ſpongieux. Il eſt rare, dit M. Petit le Chirurgien, que les os attaqués de cette maladie conſervent leur conſiſtance naturelle, & ſuivant ſes remarques, les exoſtoſes n'ont pas dans toute leur étendue & leur capacité le même degré de dureté. Dans l'examen qu'il a fait des exoſtoſes, il a trouvé que quelques-unes étoient plus molles au-dehors, & plus dures en dedans; d'autres, au contraire, plus molles en dedans, & plus dures en dehors, de maniere que l'une & l'autre conſiſtance n'approchoient point de la naturelle. Dans quelques-unes il a trouvé de la chair; dans d'autres une eſpece de mucilage, dans d'autres du pus, dans d'autres de la ſanie; d'autrefois l'exoſtoſe étoit enveloppée comme d'une lame oſſeuſe auſſi dure que l'émail des dents, & l'intérieur étoit plus ſpongieux que les epiphyſes.

Rien de plus ordinaire que des extoſes très-élevées ſur le corps de l'os, & qui n'y ont preſque point d'adhérence; on en voit encore très-ſouvent qui n'y ſont attachées que par une baſe fort étroite, ayant un corps & un ſommet très-ſpacieux, & d'autres qui ſont fort plattes & fort étendues,

dues, qui ne ſont, pour ainſi dire, que comme une incruſtation de l'os, & duquel on les ſépare avec facilité.

Les cauſes des exoſtoſes ſont internes ou externes; il y en a qui proviennent du dérangement des conduits & des parties ſolides, & d'autres qui procédent de la dépravation des liqueurs. Car il eſt certain que l'une ou l'autre de ces cauſes, enſemble ou ſéparée, peut produire cette maladie, ſoit que la dépravation des ſucs, ait donné occaſion au dérangement des conduits, ſoit que celui-ci ait produit l'autre, ou que des cauſes extérieures les aïent fait naître tous les deux. Une choſe eſſentielle à ſçavoir, c'eſt que les maladies du périoſte peuvent occaſionner l'exoſtoſe, comme la carie. Les cauſes internes ſont les virus rachitique, ſcorbutique, vénerien & ſcrophuleux. Les goutteux ſont encore très-ſujets aux exoſtoſes.

Les exoſtoſes rachitiques attaquent le corps des os & les extrémités, même les jointures: celles qui ſe trouvent dans le corps de l'os le rendent ſuſceptible de fracture; on a ſouvent un des os fracturés après un très-foible effort. Les enfans ſont les ſeuls ſujets à cette eſpece d'exoſtoſes. Les adultes, peuvent bien en être incommodés; mais c'eſt quand elles ne ſe diſſipent pas dans les tems de croiſſance. Les ſcorbutiques ſont rares; le ſcorbut produit plutôt la carie que l'exoſtoſe. On en voit cependant, mais elles ſont 1°. moins élevées que les autres: 2°. Elles n'arrivent point dans toute ſorte de ſcorbut, & pour l'ordinaire elles n'ont lieu que quand le ſcorbut ſe trouve compliqué avec le rachitis, les écrouelles ou la vérole. 3°. Elles n'arrivent guère que dans le commencement de la maladie, quand le ſang & la limphe ſont épaiſſis; car quand le ſcorbut a duré quelque tems, le ſang ſe diſſout plutôt & produit aiſément la carie.

La vérole eſt la cauſe la plus ordinaire des exoſtoſes, mais dans ce cas elles arrivent tard, & on ne doit les regarder que comme un ſimptome conſécutif de la vérole. Il n'eſt pas étonnant qu'un virus capable d'épaiſſir la limphe puiſſe produire l'exoſtoſe; auſſi en voit-on arriver ſouvent à la ſuite des chaudes-piſſes, des chancres, des

poulains, quoique ces maladies aient été traitées & guéries ſelon les régles, comme M. Petit le Chirurgien le prouve par l'exemple journalier de perſonnes qu'il a vues dans ce cas.

On diſtingue donc les exoſtoſes en *benignes* & en *malignes* : les premieres ſont celles qui naiſſent de quelque accident externe, & qui n'ont point pour cauſe un virus circulant dans la maſſe des humeurs. Ces dernieres, au contraire, n'ont pour cauſe que quelque virus caché qui épaiſſit la limphe & la matiere de la nourriture des os. Or il eſt très-avantageux & néceſſaire de bien ſçavoir reconnoître ces cauſes différentes; car le traitement eſt totalement différent ſuivant leur nature.

Les ſignes qui caractériſent une exoſtoſe bénigne, ſont 1°. une cauſe externe connue, telle qu'un coup, une chute, &c. 2°. l'abſence des ſimptomes qui accompagnent les maladies d'où naiſſent les autres exoſtoſes; 3°. l'abſence d'une douleur vive; car l'exoſtoſe bénigne ne cauſe point de douleur par elle-même, & la peau qui la recouvre n'a ni enflure ni rougeur. M. Petit le Chirurgien regarde le cal ſurabondant comme une ſorte d'exoſtoſe bénigne. Les maladies du périoſte telles que des contuſions, des ulceres, donnent ſouvent naiſſance aux exoſtoſes dont nous parlons.

L'exoſtoſe rachitique ſe trouve accompagnée d'autres ſimptomes du rachitis; elle attaque les enfans, & les jeunes gens en conſervent ſouvent, quoique la maladie ſoit guérie. Ces ſortes d'exoſtoſes ſont très-nombreuſes, & attaquent principalement les os ſpongieux de l'épine & des jointures. Les autres exoſtoſes cauſent beaucoup de douleur dans leurs commencemens, encore plus quand elles augmentent; les douleurs ceſſent quelquefois quand elles ſont entiérement formées & finiſſent toujours quand elles ſe diſſipent. Les exoſtoſes rachitiques, au contraire, n'occaſionnent point de douleur, depuis leur naiſſance juſqu'à leur entiere formation; mais elles en cauſent de vives & cruelles lorſqu'elles ſe diſſipent, & ces douleurs ſe font ſentir quelquefois par repriſes, d'autrefois elles ſont continuelles.

Plusieurs simptomes de scorbut accompagnent l'exostose scorbutique. Tels sont l'haleine fétide, la salive salée, la carie des dents, les taches partout le corps, ou particulierement aux jambes, les hémorrhagies spontanées, les lassitudes universelles & l'affection mélancholique, les gencives saignent & les alvéoles se découvrent. Les hypochondres sont douloureux, la tête pesante, & l'on apperçoit les autres signes qui caractérisent cette maladie.

Quand l'exostose est vérolique, il a précédé des signes de vérole, ou de maladie vénérienne; une chaude-pisse, des chancres, des poulains, des verrues, des pustules au visage, ou quelqu'autre simptome précédé d'un commerce impur. Les exostoses dans ce cas sont de nouveaux signes de vérole, & se distinguent très-aisément.

Pour l'exostose cancéreuse elle est beaucoup plus difficile à distinguer. C'est ici qu'il faut être bien attentif à tout le passé, pour ne point se méprendre. Il n'y a presque point de signes pathognomoniques de cette maladie. Cependant si le malade attaqué d'exostoses, n'a aucun signe de scorbut, d'écrouelles; s'il n'a jamais encouru les risques de gagner la vérole; s'il n'a eu aucun coup, aucune contusion à la partie exostosée; s'il n'a pas été noué dans son enfance, & que l'exostose soit venue peu à peu; si la tumeur est brune, petite, exactement circonscrite dès sa naissance, on peut raisonnablement conjecturer que l'exostose est cancéreuse, sur-tout encore si ayant été traitée par des mercuriaux, elle leur a résisté.

Si l'exostose est scrophuleuse, le malade a eu des écrouelles dans sa jeunesse; il a des glandes tuméfiées au cou, aux aisselles, aux aînes. S'il a de plus le ventre dur, & s'il digere mal, s'il a le teint d'un pâle plombé, des enflures au nez, à la levre supérieure, avec la vûe tendre, un larmoiement & des écoulemens pituiteux par les narrines, on peut raisonnablement soupçonner que son exostose est scrophuleuse. La nourriture de la jeunesse, le païs qu'il habite, s'il est marécageux, la

Nation dont il peut être, comme s'il eſt Eſpagnol ou Piémontois, car dans ces climats le vice ſcrophuleux eſt commun. Enfin ſi ſon pere ou ſa mere, ou quelqu'autres parens ont été attaqués de ce mal, il eſt à préſumer qu'il en eſt affligé.

Les exoſtoſes bénignes ne ſont guériſſables que par l'opération, c'eſt-à-dire, par l'extirpation, mais on ne s'aviſe gueres de la faire, à moins que la ſituation de l'exoſtoſe ne ſoit cauſe de la léſion de quelque action importante. L'exoſtoſe ſcorbutique eſt fâcheuſe, la vérolique l'eſt moins, la rachitique ſe guérit ſouvent d'elle-même; la cancéreuſe eſt mortelle, à moins qu'on ne puiſſe emporter le membre, encore ſouvent, dit M. Petit le Chirurgien, ſurvient-il quelquefois des accidens fâcheux cauſés par le dépôt de la même humeur dans quelqu'autre partie.

Pour faire l'extirpation, il faut que la tumeur ſoit d'un volume conſidérable & qui gêne notablement les fonctions. On découvre l'exoſtoſe toute entiere, ou par une inciſion triangulaire à la peau, ou par une inciſion cruciale, ſuivant le volume qu'elle a; on la dégage des membranes & des parties qui l'avoiſinent, on débride par quelques ſections le péricrâne à la tête, & le périoſte dans les autres endroits du corps, lequel ſe tend & s'enflamme; puis on ſcie la tumeur oſſeuſe & on applique le cautere pour obtenir l'exfoliation, comme il eſt dit à l'article *Carie*. On panſe enſuite la plaie de la même maniere qu'il eſt dit au même endroit.

Les exoſtoſes rachitiques ſe traitent en faiſant uſage des remedes qui conviennent aux rachitis, comme les ſcorbutiques par les antidotes de cette maladie, de même auſſi que les cancéreuſes. Mais comme celles-ci ne cedent à guere de remedes, on doit les regarder comme mortelles & incurables. Les véroliques, outre les médicamens internes qui conviennent à la curation de la vérole, cédent ordinairement aux topiques mercuriels.

En général on ne doit attaquer les exoſtoſes que quand elles ſuppurent, ou lorſqu'après avoir traité la cauſe intérieure, elles n'ont point changé de forme, mais ſont

demeurées auſſi groſſes qu'elles étoient auparavant. Quand l'exoſtoſe a ſuppuré, on ouvre juſqu'au lieu où le pus ſéjourne, ordinairement il occupe les parties molles & l'os eſt recouvert de bonnes chairs, ou bien l'exoſtoſe s'eſt exfoliée, & l'os demeure couvert de chairs louables; mais le plus ſouvent on le trouve découvert, carié, vermoulu, & quelquefois percé juſqu'à la moëlle.

Si le pus n'occupe que les parties molles, & ſi l'os eſt en même-temps couvert de bonnes chairs, on lui donne iſſue au-dehors par une grande ouverture, & l'on traite la maladie comme un ſimple abcès que l'on a ouvert. Il faut obſerver toutefois que quoique les chairs paroiſſent bonnes, elles ne le ſont pas toujours pour cela; mais il eſt facile de s'en inſtruire: ſi elles ſont grainues & fermes, ſi elles ne croiſſent qu'autant qu'il le faut, & que leur accroiſſement ne ſoit pas trop prompt, ſi elles ne ſont que peu ſenſibles, ſi elles ne ſaignent point, enfin ſi leur couleur eſt d'un rouge roſe, ce ſont de bonnes chairs. Si, au contraire, ce qui recouvre les os eſt liſſe, ou plein de champignons, ſi ces chairs ſont molles & s'élevent trop en peu de temps, ſi elles ſont très-douloureuſes, ou ſi elles ſont inſenſibles, ſaignantes, blanches, plombées, d'un rouge vif, brun ou noir, ces chairs ſont mauvaiſes, & infailliblement l'os eſt malade; en ce cas on traite l'ulcere, non comme l'ouverture d'un ſimple abcès, mais comme l'ulcere avec carie, comme il eſt dit au mot *Ulcere*.

Il ne faut pas oublier que quoique les chairs ne ſoient pas dans ce dernier état, & même que quoiqu'elles paroiſſent bonnes, il arrive cependant par la ſuite des panſemens, qu'elles deviennent fongueuſes. Alors il faut les réprimer par les cathérétiques, la poudre d'alun calciné, le précipité rouge, l'eau de chaux, ou l'eau phagédénique, ſont très-convenables. La diſſolution du mercure avec l'eau-forte, ou l'eſprit de nitre eſt encore fort utile, & d'autant plus qu'on la rend plus ou moins forte, en y ajoutant de l'eau par degrés. L'onguent brun qui n'eſt que le baſilicum & le précipité mêlés enſemble, eſt excellent & on le rend auſſi plus ou moins fort en y

ajoutant plus ou moins de précipité. Les baumes verdis par le cuivre, comme celui de feuillet, de verdet & l'œgyptiac ſont de même très-utiles Il ne faut pas paſſer ſous ſilence le baume d'acier, fait avec la limaille d'acier diſſoute par l'eſprit de nitre, & mêlée avec l'eſprit de térébenthine. Il eſt efficace, dit M. Petit le Chirurgien, pour moriginer les chairs, & même après qu'elles ſont corrigées, parce qu'on l'affoiblit en y mêlant l'huile d'hypericum, ou celle de térébenthine. On ſe ſert de l'une & l'autre de ces compoſitions cathérétiques, juſqu'à ce que les chairs aïent atteint le niveau de la peau, & lorſqu'elles ſurmontent, on les maîtriſe avec la pierre infernale, juſqu'à la cicatriſation de l'ulcere.

Lorſqu'après l'ouverture de l'exoſtoſe le Chirurgien s'apperçoit que l'exfoliation eſt parfaite, il la tire hors de l'ulcere. Il examine les chairs pour les traiter, comme il vient d'être dit, dans les deux cas précédens. Que ſi l'exfoliation n'eſt pas totale, il faut la procurer par tous les moïens qui ſont propoſés à l'article *Carie*.

Lorſque les exoſtoſes qui proviennent de cauſe interne, ne ſe ſont point diſſipées par le traitement de cette cauſe, on doit découvrir la tumeur de l'os par une grande inciſion cruciale; on emporte une partie des angles; on panſe à ſec pour lever l'appareil le lendemain, & ſe ſervir du trépan perforatif, avec lequel on fait pluſieurs trous profonds, & aſſez près les uns des autres, obſervant qu'ils rempliſſent toute la tumeur qu'on veut emporter. On ſe ſert enſuite d'un ciſeau, ou d'une gouge bien coupante, & un maillet de plomb avec lequel on frappe modérement pour couper tout ce qui a été percé par le perforatif. Ces trous affoibliſſant l'os, il ſe coupe plus facilement, ſans courir aucun riſque de l'éclater. Si la tumeur eſt conſidérable, & qu'il faille répéter les coups de maillet & de ciſeau, on peut remettre au lendemain le reſte de l'opération, parce que des coups réiterés pourroient ébranler la moëlle, & cauſer par la ſuite un abcès. Quand on a tout enlevé, on panſe l'os avec des plumaceaux trempés dans l'eſprit de vin, & les chairs avec l'onguent brun, juſqu'à ce que l'exfoliation

le faſſe. Pour que l'exfoliation ſoit plus prompte, on applique deſſus la diſſolution du mercure par l'eau forte, c'eſt, au jugement du même M. Petit, un des meilleurs remedes qu'on puiſſe emploïer, & l'on ne doit lui préférer le feu, que quand la carie eſt profonde, qu'elle eſt avec vermoulure ou excroiſſance de chairs. Voyez *Carie.*

EXPANSION. Nom qui s'applique à une partie qui eſt ou ſemble être une large continuation de quelqu'autre partie principale.

EXPULSIF. Bandage qui ſert en Chirurgie pour chaſſer au dehors le ſang d'une plaie ou le pus du fond d'un ulcere fiſtuleux, & faciliter ce qu'on appelle la *régénération* des chairs. Il ſert à aſſujettir les compreſſes expulſives qui s'appliquent d'ordinaire dans ces cas, par gradation, pour former une plus grande preſſion au fond des plaies & des ulceres. Il ſe fait avec une bande ſimple, dont la longueur ſe meſure ſur la groſſeur des membres bleſſés, & tire ſon nom de ſon uſage

EXPULSION. Action en général par laquelle une choſe eſt pouſſée hors d'une place où elle ne doit pas être, relativement au corps humain, & ſingulierement par laquelle le fœtus eſt chaſſé hors de la matrice. Elle dépend abſolument des forces expultrices de la mere, c'eſt-à-dire, de la contraction des muſcles du bas-ventre & du diaphragme, jointe à la force contractile de la matrice. Quand ces agens naturels manquent, l'expulſion ne peut point ſe faire, & on eſt obligé d'en venir à l'opération des mains, qui n'eſt plus une expulſion, mais une extraction. Voyez *Accouchement.*

EXTENSEUR COMMUN DES ORTEILS (le grand ou le long). C'eſt un muſcle conſidérable dont le corps ou la partie charnue eſt placée entre le jambier antérieur & le grand péronier, & paroît ſe confondre avec eux par ſa partie ſupérieure. Le petit péronier lui eſt fort adhérent, ce qui fait qu'on l'a regardé comme une portion de ce muſcle.

L'extenſeur commun s'attache par ſon extrêmité ſupérieure à toute la partie ſupérieure du tibia

& du péroné, au ligament interoſſeux qui eſt entre ces deux os, & à une cloiſon membraneuſe qui ſoutient la partie antérieure de l'aponévroſe de la jambe. Ce muſcle deſcend en continuant de s'attacher à toutes ces parties juſqu'à leurs tiers inférieurs: il devient alors tendineux, paſſe ſous le ligament annulaire & ſe diviſe auſſi-tôt en quatre tendons, qui s'avancent ſur le dos du pied, & s'attachent le long de la partie ſupérieure des quatre derniers orteils.

L'uſage de ce muſcle eſt, comme ſon nom le porte, d'étendre les orteils.

Extenſeur commun des orteils (*le court* ou *pedieux*). Petit muſcle ſitué ſur le dos du pied, un peu obliquement, de dehors en dedans. Il s'attache par une de ſes extrêmités à la partie antérieure & ſupérieure du calcaneum. Il ſe partage enſuite en quatre portions charnues qui dégénerent bien-tôt en autant de tendons, dont le premier va ſe terminer à la premiere phalange du gros orteil; les trois autres ſe croiſent un peu avec les trois premiers tendons du long extenſeur, ſous leſquels ils paſſent & avec leſquels ils ſemblent s'unir, puis enfin vont ſe terminer le long de la partie externe des deux dernieres phalanges des trois orteils, qui ſont après le pouce. Quelquefois, mais rarement, il ſe trouve un cinquiéme tendon qui va au petit orteil. Ce muſcle contribue avec le long extenſeur commun, à étendre les doigts du pied.

Extenſeur du pouce du pied (*le grand* ou *le long*). Muſcle aſſez conſidérable, placé entre le jambier antérieur, & le long extenſeur commun des orteils, qui le cachent. Son extrêmité ſupérieure eſt attachée à la face interne du péroné, & au ligament interoſſeux, depuis leur partie moïenne juſqu'à l'inférieure où il ſe termine par un tendon qui paſſe ſous le ligament annulaire commun, d'où il ſe continue enveloppé d'une gaîne membraneuſe, juſqu'à la baſe de la premiere phalange du gros orteil à laquelle il s'attache, ainſi qu'à la ſeconde. Ce muſcle, comme le marque ſon nom, ſert à étendre le gros doigt du pied.

Extenſeur propre de l'index. C'eſt un muſcle longuet

qui tire ſon nom de ſon uſage; on lui donne auſſi celui d'*indicateur*, à cauſe de ſon attache au doigt index.

Il s'attache par ſon extrêmité ſupérieure, à la partie moïenne inférieure & externe du cubitus, ſe gliſſe ſous l'extenſeur commun des doigts; paſſe avec ſes trois premiers tendons, ſous le ligament annulaire du carpe, accompagne celui qui va ſe rendre au doigt index, & ſe confond avec ce tendon. Ce muſcle eſt auxiliaire de l'extenſeur commun, & ſert ſur-tout pour étendre l'index indépendemment des autres.

Extenſeurs du pouce. On donne ce nom à deux muſcles du pouce, à cauſe de leurs uſages.

Le premier ou *le long extenſeur* s'attache par une de ſes extrêmités à la partie ſupérieure, & preſque moïenne du cubitus & du ligament interoſſeux qui eſt entre cet os & le radius. Il s'attache auſſi à ce dernier os, s'avance vers ſon extrêmité inférieure, paſſe dans un ligament annulaire particulier, & fournit deux tendons ſéparés, dont l'un va s'attacher à la partie ſupérieure de la premiere phalange du pouce, & l'autre à la ſeconde. On pourroit ſéparer ce muſcle en deux, parce que chacun de ſes tendons répond à un ventre charnu très-diſtingué de l'autre. Dans ce cas il faudroit compter trois extenſeurs propres du pouce.

Le ſecond ou *le court extenſeur* s'attache à la partie moïenne du cubitus, au-deſſous du premier & au ligament interoſſeux commun, au radius & au cubitus. Il ſe porte obliquement vers l'extrêmité inférieure du radius; ſon tendon paſſe dans une petite goutiere proche l'apophyſe ſtiloïde de cet os, enſuite ſous le ligament annulaire du carpe, où il eſt reçu dans une gaîne particuliere, & ſe porte vers le pouce, à la troiſiéme phalange duquel il ſe termine, après s'être plus ou moins uni à un des tendons du long extenſeur. La diſpoſition de ces muſcles n'eſt pas conſtamment la même dans tous les ſujets.

Le long extenſeur écarte le pouce de la paume de la main, & le court extenſeur concourt un peu au même

mouvement, & étend la troiſiéme phalange ſur la ſeconde.

Extenſeur commun des quatre doigts de la main. Muſcle dont la partie la plus conſidérable eſt placée le long de la face externe de l'avant-bras. Il s'attache par ſon extrêmité ſupérieure au condile externe de l'humerus, en deſcendant ſur l'avant-bras il contracte de fortes adhérences avec les muſcles cubital externe, radial externe & avec le ligament intetoſſeux qui eſt entte le radius & le cubitus. Peu après il ſe diviſe en quatre portions qui dégénerent en autant de tendons avant d'arriver au poignet : arrivés en ce lieu, ils paſſent ſous le ligament annulaire, ſe ſéparent enſuite ſur la paume de la main, & ſe portent en s'applatiſſant vers les quatre doigts qui ſont après le pouce, chacun vers celui auquel il doit s'attacher. Lorſque chaque tendon eſt parvenu à la baſe de la premiere phalange, il s'y attache légérement, puis il ſe fend lorſqu'il eſt parvenu à l'articulation de la premiere phalange avec la ſeconde. Ses deux portions ſe réuniſſent proche la tête de la ſeconde pour ſe réunir encore & s'attacher ſur la troiſiéme à la racine de l'ongle. Le tendon qui va au petit doigt eſt quelquefois double & ne paſſe pas toujours avec les autres ſous le ligament annulaire du carpe, mais dans une gaîne particuliere que lui fournit le même ligament. Quelquefois celui du doigt du milieu eſt auſſi double. Ces quatre tendons communiquent enſemble ſur la paume de la main, ſur-tout vers les têtes des os du métacarpe par des bandelettes tendineuſes qui vont obliquement de l'un à l'autre. L'uſage de ce muſcle eſt d'étendre les doigts auxquels ſes tendons s'attachent.

Extenſeur propre du petit doigt de la main. C'eſt un petit muſcle fort long qui vient du condile externe de l'humerus, ſe porte tout le long de la face externe de l'avant-bras, en confondant ſes fibres avec celles de l'extenſeur commun ; il produit enſuite un tendon fort long qui accompagne celui de l'extenſeut commun, qui va ſe rendre au petit doigt, & s'unit avec lui pour s'attacher aux mêmes parties. Quelquefois l'extenſeur propre manque, & alors le tendon de l'extenſeur commun qui va au

petit doigt eſt double ; on l'a même trouvé triple. Ce muſcle eſt auxiliaire de l'extenſeur commun, dans l'extenſion du petit doigt, il ſert pour étendre particulierement ce doigt indépendemment des autres.

EXTENSION. En phyſiologie, c'eſt l'action par laquelle on écarte un membre de la ligne centrale du corps. Tel eſt l'écartement des cuiſſes l'une de l'autre, tel eſt auſſi celui des bras. On l'applique encore à l'action par laquelle on redreſſe une partie pliée. Telle eſt l'éreſtion des doigts, & l'ouverture de la main, &c. Ce mouvement dépend de notre volonté.

Extenſion. En Chirurgie c'eſt l'action par laquelle on tire un membre fracturé ou luxé pour en faire la réduction & le remettre en ſituation naturelle. Cette action ſe fait ſur les parties inférieures à la fracture ou à la luxation, avec la main, ou avec des laqs, ayant ſoin d'appliquer les forces ſur les endroits les plus éloignés de la fracture ou luxation. Voyez *Fracture* & *Luxation.*

EXTERNE. Il ſe dit de toute partie latérale du corps, qui ſe trouve être plus éloignée d'une ligne verticale qu'on ſuppoſe couper le corps en deux parties égales.

EXTIRPATION. Opération par laquelle on retranche du corps quelque partie malade en la coupant, ou en l'arrachant, comme un polype, un cancer, un ſquirrhe, une loupe, &c. Il ſe dit quelquefois pour amputation, mais c'eſt improprement. Voyez *Cancer*, *Loupe*, *Polype*, *Squirrhe.*

EXTIRPER. Arracher, faire l'extirpation d'un ſquirrhe, d'un cancer, d'une loupe, d'un polype, d'une dent, &c. Voyez *Extirpation* & *Cancer.*

EXTRAVASER (s'). Sortir de ſes vaiſſeaux. Ce mot ſe dit du ſang & des autres humeurs, lorſqu'à l'occaſion de quelque rupture dans les ſolides, ces fluides s'épanchent dans des lieux où ils ne coulent pas naturellement.

EXTREMITÉS. Le corps ſe diviſe en tronc & en extrêmités. On nomme *extrémités* les parties qui ſont attachées au tronc. Elles ſont ſupérieures & inférieu-

res. Les ſupérieures comprennent l'épaule, le bras, l'avant-bras, le poignet & la main; les inférieures ſont les hanches, les cuiſſes, les jambes & le pied. Voyez *Squelette.*

F.

FACE. Dans le langage ordinaire, c'eſt la partie antérieure de la tête qu'on appelle le *viſage.*

Les Anatomiſtes entendent par ce mot l'aſſemblage de pluſieurs os, qui forment la partie de la tête oppoſée au crâne, & que le plus grand nombre d'entr'eux diviſent en mâchoire ſupérieure & en mâchoire inférieure.

La mâchoire ſupérieure comprend ſelon eux les deux os maxillaires ſupérieurs; les deux os de la pomette : deux du nés, deux du palais, deux os unguis ou lacrimaux, deux cornets inférieurs du nés & un os impair qu'on nomme le *vomer.* Nous ne regardons pas ces trois derniers os comme des os diſtingués, mais ſeulement comme des apophyſes de l'os ethmoïde.

La mâchoire inférieure n'eſt compoſée que d'un os qui dans l'enfant eſt compoſé de deux pieces; dont la réunion ſe fait à la ſymphyſe du menton.

On trouve encore un grand nombre de petits os communs aux deux mâchoires : ce ſont les dents; elles ſont placées dans les bords des os maxillaires

On donne auſſi le nom de *faces* aux différentes terminaiſons des os qui préſentent une certaine étendue. Alors ce mot eſt ſynonime avec *ſurface.*

FACETTE. Diminutif de face. Telles ſont les petites faces qui ſe remarquent aux os du carpe & du tarſe dans les endroits où ils ſont articulés avec les os voiſins & entre eux.

FAGOUE, Voyez *Thymus* (*Glande*).

FAIM. La faim eſt une ſenſation qui ſe manifeſte par une chaleur & un tiraillement extraordinaire dans la

région de l'épigaſtre, par des douleurs de tête, des baillemens, des inquiétudes. La triſteſſe vient, la joie fuit, l'homme s'affoiblit & devient incapable de travailler. Il eſt bien des gens qui ne ſouffrent pas tous ces ſymptômes; mais ils arrivent, ſur-tout chez ceux qui font des ouvrages pénibles.

Les alimens aſſoupiſſent la faim & nous débarraſſent de ſes incommodités. Ils nous cauſent deux ſortes de plaiſirs, le premier eſt de nous ôter une ſenſation douloureuſe. Le ſecond eſt l'impreſſion de leur ſaveur ſur la langue & le palais.

La ſenſation de la faim vient de l'affection des nerfs de l'eſtomach, car 1°. c'eſt-là que ſe fait ſentir principalement la douleur, la chaleur & le tiraillement. 2°. Les alimens en y entrant font ceſſer cette ſenſation; mais qu'elle eſt la cauſe de l'affection des nerfs? C'eſt le ſang, qui s'accumulant dilate les vaiſſeaux, & irrite les nerfs de l'eſtomach.

Toutes les fibres de notre corps ont un degré de douleur, par lequel les parties ſenſibles s'engourdiſſent & ne ſentent plus rien. Les fibrilles nerveuſes de l'eſtomach ſeront dans le même cas. Si la douleur augmente avec la faim, elles ne ſentiront plus cette même douleur; c'eſt pourquoi la faim au bout d'un certain tems ſe paſſe, parce que l'eſtomach eſt engourdi. La chaleur ſe fait ſentir auſſi ſur les parties. Elle eſt produite par l'action des fluides ſur les ſolides & la réaction des ſolides ſur les fluides.

La faim ceſſe, lorſqu'on a mangé, c'eſt qu'alors l'eſtomach devenu plus ſpacieux, les plis diſparoiſſent, les vaiſſeaux ſe redreſſent, le ſang circule librement & n'irrite plus les nerfs.

Il y a encore des cauſes acceſſoires de la faim; la ſalive & le ſuc gaſtique ne trouvant rien dans l'eſtomach, attaquent les fibrilles nerveuſes, & par leur ſéjour ils acquierent de l'acrimonie. Les reſtes d'une premiere digeſtion qui croupiſſent, ſe corrompent & cauſent une ſenſation douloureuſe.

Les anciens prenoient les cauſes acceſſoires pour les

principales. Ils penſoient que la ſalive & le ſuc gaſtrique, qu'ils croyoient acide (ce qui eſt faux) agiſſoient ſur ces membranes par le moyen de leurs ſels & cauſoient la faim. La bile qui coule en petite quantité, peut auſſi augmenter la faim, la ſabure âcre produit la faim canine; mais la ſabure pituiteuſe loin de procurer l'appetit, le fait perdre. Toutes les cauſes que nous venons de rapporter, ne ſont qu'acceſſoires, mais la premiere eſt la principale.

FAISCEAU. Aſſemblage de fibres ou de vaiſſeaux réunis en un ſeul paquet, ſous une même enveloppe.

FALTRANCK. Mélange d'herbes vulnéraires ſéches que les Suiſſes & les Genevois nous envoient coupées par petits morceaux. On les appelle auſſi *Vulnéraires de Suiſſe.*

FANON. Sorte d'atelle qu'on emploie dans les fractures des extrémités, pour les affermir & les tenir en ſituation. Les Fanons ſe font avec deux baguettes garnies de paille qu'on y attache avec du fil. Ils ſont plus ou moins gros ſuivant le beſoin; mais leur groſſeur ordinaire eſt d'un pouce ou un pouce & demi de diametre. On les roule dans un linge, de façon qu'il y ait entre deux, un eſpace aſſez large pour y placer le membre avec ſon appareil; on les attache avec trois rubans que l'on a mis auparavant deſſous la partie; on les garnit en dedans avec des compreſſes ou de petits oreillers, ſur-tout dans les endroits inégaux des membres, pour en remplir les vuides. Les baguettes doivent paſſer le pied de quatre doigts. Dans la fracture de la cuiſſe, le Fanon externe doit aller au-delà des os des îles. Il faut que l'interne ſoit plus court, pour ne pas bleſſer les parties naturelles. Quant à la fracture de la jambe, l'un & l'autre Fanon s'étend au-deſſus du genou. Mais on fait des boetes de fer blanc & de bois plus commodes que les Fanons, pour maintenir les extrémités fracturées, & il ſeroit plus avantageux d'en uſer que de tout l'appareil mal-aiſé dont on ſe ſert communément. C'eſt au génie du Chirurgien à en inventer ſelon les circonſtances.

FASCIA-LATA. Mot Latin qui ſignifie *bande large,*

On l'a conſervé en François pour exprimer un muſcle, & l'aponevroſe de ce muſcle dont voici la deſcription :

Le muſcle *Faſcia-lata* nommé auſſi *Membraneux* eſt un muſcle de la cuiſſe. Il eſt fort long & preſque tout membraneux. Il a très-peu de ventre. Sa premiere attache eſt antérieurement à la levre externe de la crête de l'os des îles, elle eſt en partie charnue, & en partie aponevrotique. Le corps charnu n'a guère plus de cinq travers de doigt de longueur ſur deux ou trois de largeur. Il eſt logé dans les deux lames d'une aponevroſe dans laquelle ce muſcle ſe perd par un grand nombre de fibres tendineuſes très-courtes.

La partie aponevrotique eſt la plus conſidérable du muſcle, & lui a fait donner le nom de Faſcia-lata. Elle eſt attachée antérieurement à la levre externe de la crête de l'os des hanches, depuis l'épine antérieure & ſupérieure de cet os, juſqu'environ le milieu de la crête; & poſtérieurement vers le milieu du femur & à la partie inférieure du péroné. Cette aponevroſe eſt la plus grande de toutes celles qui compoſent le corps humain; elle couvre les muſcles externes de la cuiſſe. Les feſſiers, les vaſtes externes & leurs voiſins; puis elle deſcend le long de la jambe & recouvre les muſcles de cette partie juſqu'au bas. Elle ſe porte même autour de la cuiſſe & de la jambe, mais elle a beaucoup moins d'épaiſſeur à la partie interne qu'elle n'en a à l'externe. Elle fournit de plus à tous ces différens muſcles des cloiſons qui les ſéparent les uns des autres. La même choſe s'obſerve encore à l'aponevroſe qui couvre les muſcles des bras & de l'avant-bras. C'eſt pourquoi M. Petit l'Anatomiſte donne à cette aponevroſe des bras, le nom de *Faſcia-lata brachiale.*

Le Faſcia-lata a pour uſage de faire la demi rotation de la cuiſſe de devant en dedans, dans le ſens contraire à l'uſage des quadrijumaux de la cuiſſe qui la font de devant en dehors. Au reſte une obſervation intéreſſante pour la Chirurgie, c'eſt que quand il ſe forme un abcès ſous le Faſcia-lata, le pus s'introduit facilement dans l'interſtice des muſcles qu'il couvre; la matiere puru-

lente trouvant moins de réſiſtance dans l'eſpace des chairs de ces muſcles qui ſont fléxibles, que dans le tiſſu de la membrane qui forme le Faſcia-lata, lequel eſt fort ſerré. Dans ces cas le Chirurgien pour prévénir les fuſées, doit faire une grande inciſion ſelon la longueur de la membrane, pour évacuer ce pus contenu dans le ſac de l'abcès, & empêcher qu'il n'y faſſe un long ſéjour. Après l'inciſion l'on paſſe le doigt dans la plaie pour débrider les adhérences, comme il ſe pratique dans l'ouverture de tout abcès.

FAULX (la petite) on donne ce nom à une petite cloiſon, qui ſépare le cervelet en deux portions latérales. On l'appelle auſſi la cloiſon du cervelet & la petite cloiſon occipitale. Elle eſt formée par un repli de la membrane interne de la dure-mere, & s'étend depuis la tente du cervelet, juſqu'au trou occipital en s'attachant tout le long de l'épine interne de l'os occipital.

Faulx de la dure-mere : *cloiſon ſagittale*, *verticale*, *médiaſtin du cerveau* : c'eſt une cloiſon qui ſépare le cerveau en deux portions latérales, que l'on nomme lobes ou hémiſpheres. Elle s'attache en devant à l'apophyſe criſta-galli, & en arriere à la tente du cervelet.

Faulx du peritoine. On donne ce nom à une duplicature du péritoine qui ſoutient la veine ombilicale depuis le nombril, juſques dans ſon entrée dans le foie. Elle ſe continue enſuite pour former le ligament ſuſpenſoire du foie.

FAUSSE-COUCHE. Accouchement prématuré qui ſe fait dans les ſix premiers mois de la groſſeſſe, ſeulement ; alors le fœtus n'a jamais aſſez de vie pour s'élever, & cette condition eſt requiſe pour diſtinguer une fauſſe-couche d'avec un accouchement avancé, qui peut ſe faire au ſeptiéme mois, aſſez heureuſement, pour que le fœtus vive, s'éleve & grandiſſe. Voyez *Avortement*.

FAUX-GERME. Embryon mal formé, fauſſe conception. Cette matiere informe d'une conception imparfaite ne prenant pas autant de nourriture que ſon placenta, dans la matrice, s'y enveloppe & ſe confond dans

dans ſon parenchyme, de façon qu'on ne peut les diſtinguer, & quand elle ne ſort du ventre de la femme, qu'après le quatriéme mois de la groſſeſſe, on lui donne le nom de *mole*.

FELURE. Voyez *Fente*.

FEMME. C'eſt la femelle de l'homme. Dans tout ce qui tient au genre, la femme eſt homme, tout ce en quoi elle differe de l'homme, eſt du ſexe. La principale différence qu'il y a entre l'homme & la femme conſiſte dans les parties naturelles; la conſtitution générale n'eſt pas à beaucoup près la même à la vérité; l'homme, d'un tempérament fort, d'un tiſſu plus ſerré & plus ſolide, fait par la nature pour chercher ſa nourriture & travailler aux exercices pénibles, jouit de plus de force & de vigueur. La femme a les fibres laches & molles, & le tempérament plus foible. Deſtinée aux ouvrages domeſtiques, elle n'avoit pas beſoin des nerfs néceſſaires à l'homme. Au reſte, dit un Philoſophe moderne, une des œuvres des plus admirables de la nature, c'eſt d'avoir conſtitué ſi différemment deux êtres auſſi ſemblables.

La femme eſt ſujette à une évacuation périodique par le vagin. Un ſang mêlé de limphe coule tous les mois des vaiſſeaux veineux de la matrice. C'eſt ce qu'on appelle *menſtruation*. Cet écoulement périodique eſt comme la bouſſole de la ſanté dans les femmes. Tant qu'il ſe fait régulierement & bien, la femme jouit pour l'ordinaire d'une ſanté ferme; & quand il vient à ſe déranger, mille maladies, ou du moins mille incommodités l'aſſailliſſent & la vexent, juſqu'à ce qu'il reprenne ſon cours accoutumé.

La femme n'a point de barbe comme l'homme, & les mamelles ſont d'un volume beaucoup plus conſidérable chez elle. Il y a auſſi dans les traits du viſage des femmes des nuances inexprimables qui ne ſe trouvent point aux hommes. Elles ont les yeux communément plus doux, & les muſcles de la face plus ſuſceptibles de paſſion. Elles rougiſſent très-aiſément; la pudeur eſt leur vertu & leur plus bel ornement.

Les femmes ont le baſſin plus grand que les hommes. Cela doit être, parce qu'elles ſont faites pour concevoir & mettre des enfans au monde, comme elles n'ont des mamelles que pour les nourrir. C'eſt à cette marque ſeule que l'on peut diſtinguer un ſquelette de femme d'avec un ſquelette d'homme. Les autres différences ſont imperceptibles pour la plûpart.

FEMORAL ſe dit des parties qui compoſent la cuiſſe appellée en latin *Fémur.*

FEMUR. Nom que l'on donne au ſeul os qui forme la cuiſſe. C'eſt le plus fort & le plus long de tous les os du corps. Sa figure eſt à peu près cylindrique & ſa partie moienne un peu courbée. Sa direction eſt un peu oblique, de maniere que les deux os fémur ſont plus écartés l'un de l'autre, par en haut que par en bas.

On diviſe cet os en corps ou portion moïenne & en extrêmités. On conſidete à l'extrêmité ſupérieure une tête, un col, & deux tubéroſités plus conſidérables l'une que l'autre, que l'on appelle du nom de *trochanters.*

La tête eſt une apophyſe conſidérable, preſque ſphérique, recouverte d'un cartilage poli, qui s'étend plus de devant en arriere que ſur les côtés. On voit à ſa partie antérieure & preſqu'inférieure, un petit enfoncement, preſque ſémilunaire, auquel s'attache un ligament particulier.

La tête eſt portée ſur une autre apophyſe plus étroite à laquelle on donne le nom de *col.* Sa ſurface eſt aſſez inégale; il s'unit au corps de l'os avec lequel il fait un angle plus ou moins marqué. Il y a des ſujets chez qui cet angle eſt preſque droit.

A la partie poſtérieure & ſupérieure du fémur, dans l'endroit où le corps de l'os s'unit avec le col, on trouve une groſſe tubéroſité inégale & raboteuſe, terminée preſqu'en pointe & tournée un peu en arriere. On lui donne le nom de *grand trochanter.* Au-deſſous de celle-ci à la partie poſtérieure & un peu interne, on trouve une autre éminence moins groſſe, à laquelle on donne le nom de *petit trochanter.* Ce nom *trochanter* vient d'un mot grec qui ſignifie *tourner.* On l'a donné à ces

deux tubérosités, parce que les muscles qui font tourner la cuisse viennent s'y attacher.

Entre les deux trochanters on remarque en devant & en arriere une ligne, oblongue dont la direction est un peu oblique. Elle est fort large antérieurement & termine la base du col de ce côté.

Le corps de l'os est à peu près cylindrique. Sa partie antérieure est fort polie; mais on voit postérieurement une ligne fort saillante, & raboteuse que l'on nomme par cette raison *la ligne âpre*. Elle prend son origine des deux trochanters, & lorsqu'elle est parvenue vers l'extrêmité inférieure, elle se partage en deux lignes moins saillantes, qui suivent la direction des deux condiles auxquels elles vont se rendre.

Le corps de l'os est un peu courbé, & la convexité de cette courbure regarde en devant. Les Chirurgiens doivent faire une attention particuliere à cette direction dans les fractures de cette partie. On voit au corps de cet os un & quelquefois deux trous, qui s'ouvrent de bas en haut & livrent passage à des vaisseaux & des nerfs qui vont se distribuer à la moëlle.

L'extrêmité inférieure du fémur est plus large & plus grosse que la supérieure. On peut la considérer comme la base de cet os. On y remarque deux grosses éminences unies en devant, par une facette articulaire en forme de poulie. On les appelle *condiles*; l'un est interne & l'autre externe. Ils sont fort saillans en arriere, & séparés l'un de l'autre par une espece d'échancrure arrondie, dans laquelle passent les vaisseaux qui vont à la jambe. Sur les côtés des deux condiles on voit deux tubercules qui portent une empreinte musculaire sur leur partie postérieure. Le condile interne paroît beaucoup plus long que l'externe; mais si on considere l'os dans la direction oblique qui lui est naturelle, on trouve que les deux condiles sont posés à peu près horisontalement.

Le fémur est creux dans son milieu, & cette cavité est garnie de substance osseuse réticulaire qui soutient la moëlle. Ses parois sont composés de substance com-

pacte fort épaiſſe ; ſes extrémités ſont ſpongieuſes & recouvertes d'une lame de matiere compacte aſſez mince.

Dans les enfans les deux extrêmités reſtent longtems épiphyſes ; la tête de cet os eſt ſur-tout longtems en cet état, d'où il arrive que dans les chutes & les coups violents, elle peut ſe décoler du corps de l'os : accident d'autant plus à craindre qu'il eſt ordinairement ſans remede, & très-difficile à connoître.

FENESTRE. Il y a deux cavités dans la caiſſe du tambour qui portent ce nom., l'une eſt appellée *fenêtre ovale*, l'autre *fenêtre ronde*. L'ovale établit communication entre la caiſſe & le labyrinthe ; c'eſt un ovale dont un côté eſt un peu arrondi, & l'autre un peu applatti. Le côté arrondi eſt en haut, le côté applatti en bas. Le contour de l'ouverture a du côté du labyrinthe un petit rebord plat qui la rend plus étroite vers le labyrinthe.

La fenêtre ronde eſt un peu plus petite que l'ovale. Son ouverture eſt de même dans la caiſſe, & tournée obliquement en arriere & en dehors. C'eſt l'orifice d'un conduit particulier du labyrinthe.

FENTE. Cavité longue & étroite qui pénetre les os de part en part.

On donne auſſi en Chirurgie ce nom à une eſpece de fracture fort étroite, & quelquefois ſi fine, qu'on a de la peine à la découvrir. Voyez *Fracture*.

Fente des parties génitales externes du ſexe (*la grande*). Les Anatomiſtes donnent ce nom à une cavité oblongue qui s'étend dans les femmes depuis le bas du pubis, juſqu'à un travers de pouce près de l'anus. On lui donne auſſi les noms de *Sinus* & *Vulve*. Voyez *Vulve*.

FERMEUR *des paupieres*. On donne ce nom au muſcle orbiculaire des paupieres, & en effet il lui convient beaucoup ; car la direction de ſes fibres tend à rapprocher les paupieres l'une de l'autre.

FESSE. L'homme eſt le ſeul des animaux qui ait des feſſes. Fait pour marcher ſur deux pieds, il étoit né-

ceſſaire que de forts muſcles miſſent en mouvement ces deux extrêmités, qui ſont les baſes & les colonnes de toute la machine. Ces muſcles forment les feſſes, c'eſt-à-dire, les parties poſtérieures & ſupérieures des cuiſſes, & ſont vraiment les plus forts muſcles du corps. Voyez *Feſſier.*

FESSIER (le grand). C'eſt un muſcle très-fort & très-épais qui étend la cuiſſe. Il eſt compoſé d'un grand nombre de trouſſeaux de fibres charnues, ſéparés les uns des autres par des prolongemens de l'aponévroſe faſcia-lata. Ce muſcle s'attache par une de ſes extrêmités à la moitié poſtérieure de la crête de l'os des îles, & à la partie latérale de l'os ſacrum, du coccix, & aux deux ligamens qui s'étendent depuis l'os ſacrum juſqu'à l'épine & à la tubéroſité de l'iſchium; un grand nombre de ſes fibres tiennent auſſi à la face interne de l'aponévroſe faſcia-lata, & ſemblent en tirer leur origine. Elles ſe ramaſſent enſuite, & en deſcendant ſur le grand trochanter, elles forment un tendon très-fort qui va s'attacher un peu au-deſſous de cette tubéroſité, Une partie de ce tendon s'épanouit, & forme cette forte aponévroſe connue ſous le nom de *Faſcia-lata.*

L'uſage de ce muſcle eſt d'étendre la cuiſſe & de la faire tourner un peu ſur ſon axe, en tournant la pointe du pied en dehors.

Feſſier (le moïen). C'eſt le plus large des trois feſſiers: on le nomme auſſi quelquefois *iliaque externe*, parce qu'il occupe à peu près en-dehors la même étendue que l'iliaque occupe en dedans. Ce muſcle eſt fait en forme d'éventail. Il eſt recouvert antérieurement de l'aponévroſe faſcia-lata, qui donne naiſſance à la plus grande partie de ſes fibres, & poſtérieurement par le grand feſſier. Son extrêmité ſupérieure eſt attachée à la face externe de l'os des îles, depuis ſon épine antérieure & ſupérieure, juſqu'à l'échancrure ſciatique: ſes fibres ſe ramaſſent enſuite & vont ſe terminer par un tendon court & épais, qui ſe confond un peu antérieurement avec le petit feſſier, & s'attache à la partie ſupérieure ex-

terne du grand trochanter. Le principal uſage de ce muſcle & du petit feſſier, eſt d'écarter la cuiſſe lorſqu'on eſt debout, & d'aider au mouvement de rotation quand on eſt aſſis.

Feſſier (le petit). C'eſt le plus petit des trois qui portent ce nom. Il eſt entierement recouvert par les deux autres. Il s'attache par ſon extrêmité ſupérieure aux parties moïenne & inférieure de l'os des îles, & à la portion du ligament orbiculaire du fémur qui lui répond, & ſe termine à ſon autre extrêmité par un fort tendon qui s'attache à la partie ſupérieure & antérieure du grand trochanter. Ce muſcle eſt congenere du moïen feſſier : il écarte la cuiſſe quand on eſt debout, & fait le mouvement de rotation lorſqu'on eſt aſſis.

FESSIERE (artere). C'eſt la ſeconde branche & la plus conſidérable de celles qui partent de l'artere hypogaſtrique. Elle naît quelquefois ſeule, & plus ſouvent avec les arteres honteuſes. Elle paſſe par la grande échancrure ſciatique, ſe gliſſe entre les muſcles feſſiers, auxquels elle ſe diſtribue, & d'où elle a tiré ſon nom.

FEU. Element chaud, brûlant & lumineux. On l'emploie en Chirurgie comme inſtrument & médicament. Voyez *Cautere*, *Bouton* & *Carie*.

Feu de ſaint Antoine. Voyez *Eréſipele*.

Feu Perſique ou *Perſien*. Voyez *Charbon*. Quoique l'on donne auſſi ce nom à une eſpece d'éréſipele ou de dartre, qui entoure le corps comme une ceinture.

Feu ſacré. Voyez *Eréſipele*.

Feu volage ou *ſauvage*. eſpece de dartre vive, éréſipélateuſe, qui attaque le viſage, particulierement aux petits enfans, & qui occupe tantôt une partie, tantôt l'autre, d'où lui eſt venu le nom de *volage*.

FEUILLE *de figuier*. On donne ce nom à des impreſſions pratiquées à la face interne des pariétaux, dans la ſubſtance de ces os. Leur profondeur augmente avec l'âge. Elles ſont formées par l'artere épineuſe qui ſe diſtribue à la dure-mere en cet endroit, en commençant par l'angle antérieur, inférieur de chaque pariétal.

Feuille de mirte. Inſtrument qui imite la ſpatule, à la différence qu'il eſt plus étroit, & qu'au lieu de ſe terminer en rond, il ſe termine en pointe. Il reſſemble à la feuille d'un mirte, d'où lui eſt venu ſon nom. On en fait de pluſieurs ſortes qui ſe différencient par leur manche. Aux unes le manche eſt une pincette, aux autres c'eſt une cuillere pour tirer les balles du fond des plaies; aux autres c'eſt un meningophylax, &c. On y diſtingue au reſte deux parties, la feuille de mirte & le manche.

La feuille de mirte eſt large par ſon milieu & va toujours en décroiſſant vers ſes extrêmités. L'une de ſes faces eſt entierement plane, l'autre eſt formée par deux biſeaux qui laiſſent entr'eux une ligne ſaillante connue ſous le nom de *vive-arrête.*

Le manche eſt, comme nous venons de le dire, ou une pincette, ou un élevatoire, ou quelqu'autre inſtrument décrit chacun à ſon article.

Cet inſtrument ſert pour nétoïer les bords des plaies de la craſſe, des reſtes des onguens & des emplâtres, de la charpie collée, &c. Il ne doit pas être plus long que la ſpatule, c'eſt-à-dire, avoir plus de cinq pouces deux ou quatre lignes.

FIBRE. Mot tiré du latin, & qui ſignifie les petits filamens dont les chairs & les membranes ſont tiſſues. Les parties du corps, qui ſont capables de mouvement, ont des fibres nerveuſes, qui s'appellent *fibres motrices.* On diſtingue les fibres en *fibres* droites, en *fibres* tranſverſales, & en *fibres* obliques, ſuivant leurs différentes directions. Elles ont du ſentiment lorſqu'elles tirent leur origine du nerf. Celles qui la tirent du ligament ſont inſenſibles. La fibre a trois mouvemens, le *tonique*, l'*élaſtique*, & celui de *contraction.* Voyez *Tonique*, *Elaſtique* & *Contraction.*

FIBREUX. Se dit de toute partie du corps compoſée de fibres. Toutes les parties ſolides ſont fibreuſes, & l'on en remarque une grande quantité dans la partie rouge du ſang.

FIBRILLE. Diminutif de fibre. Il exprime un filet ſubtil plus mince que la fibre.

FIBULA. Ce mot ſignifie tout inſtrument qui réunit des parties ſéparées. Les anciens ont fait mention du *Fibula*, mais aujourd'hui il eſt preſque inconnu. L'opinion ſur le Fibula qui ſoit la plus probable, c'eſt celle de Fallope. Cet Auteur croit que ce n'eſt autre choſe que la ſuture entrecoupée qui a été fort en uſage en Chirurgie.

FIC. Sorte de condilôme ou d'excroiſſance de chair qui repréſente une tumeur de petite groſſeur, indolente, ronde & pendante en maniere de figue, d'où elle a pris ſon nom. Quand on la coupe on remarque que ſa ſubſtance interne eſt compoſée de quantité de petits grains qui le font encore reſſembler davantage à ce fruit. Le fic vient aux yeux, aux paupieres, au fondement, aux parties naturelles de l'un & l'autre ſèxe; ſouvent il eſt rougeâtre & mou, quelquefois dur & ſquirreux, excédant ordinairement la groſſeur d'une verrue. Cependant on en voit quelquefois de la groſſeur d'un œuf de pigeon. Il y en a qui deviennent douloureux, qui s'ulcerent & s'ouvrent en maniere de grenade carcinomateuſe; ceux du fondement & des parties génitales ont pour l'ordinaire leur cauſe du virus vérolique chez les hommes & chez les femmes.

Ce dernier ſe guérit par les antivéneriens. Mais ceux qui n'ont point de cauſe maligne & telle que le mal vénérien ſe guériſſent par l'opération Chirurgicale. Cette opération eſt une extirpation de la tumeur; on la fait avec le biſtouri, ou avec un fil ciré. Après avoir préparé le malade à l'opération par la ſaignée & des purgations, on coupe le fic avec un biſtouri droit, tout proche de ſa racine, enſuite dequoi on applique ſur la plaie l'huile de vitriol tempérée, la poudre de ſabine, ou quelque autre cauſtique qui conſume le reſtant du fongus. Si la baſe du fic étoit étroite, il faudroit la lier avec un fil, que l'on auroit ſoin de ſerrer de plus en plus tous les jours, juſqu'à ce qu'il fût entiérement tombé. Cette eſpéce

d'excroiſſance porte auſſi le nom de ſarcôme, de fongus ou champignon, de mal de S. Fiacre, parce que ce ſaint en fut beaucoup incommodé, & parce que ceux qui en ſont attaqués ont dévotion à ſes Miracles pour la cure de ce mal.

FIEL. Liqueur jaune & amere qui eſt renfermée dans la véſicule du foie, laquelle s'appelle à cauſe de cela, véſicule du fiel. La bile en abordant dans ce reſervoir, eſt telle qu'elle a été filtrée par le foie, elle n'eſt ni jaune, ni amere. Elle contracte & ſa couleur & ſon amertume par le ſéjour qu'elle fait dans la véſicule. Elle eſt plus âcre auſſi, & plus propre à diſſoudre les ſubſtances reſineuſes des alimens. Cette bile quand elle s'amaſſe en grande quantité, ſans pouvoir ſortir de ſa priſon, reflue & fait la jauniſſe; quand elle eſt trop âcre & qu'elle coule, elle occaſionne les coliques & les devoimens bilieux, &c.

FIGUE. Voyez *Fic.*

FILET. On donne ce nom au frein de la langue, & l'on dit des enfans qui béguaient, qu'ils ont le filet. Voyez *Frein de la langue.*

Filet, Ligament de la langue qui ſe remarque à ſa face inférieure & qui la retient attachée de façon qu'elle ne peut ſe réplier trop ſur elle-même. C'eſt la même choſe que le frein. Il y a quelques opérations qui ſe pratiquent ſur le filet. Quand il avance trop vers la pointe de la langue, la maladie prend le nom particulier de *filet.* Les enfans nouveau nés y ſont aſſez ſujets., & dans ce cas on dit d'eux qu'ils ont le filet; quelquefois la partie eſt ſurnuméraire, quelquefois elle eſt trop groſſe. Quand les enfans naiſſent avec le premier défaut, de ſorte que la langue ne puiſſe ſortir au-delà des lévres, ni exécuter ſes mouvemens ordinaires, il faut bien ſe garder de déchirer la membrane avec les ongles, comme le pratiquent quelquefois les Sages-femmes. Cette pratique eſt capable d'attirer une inflammation qui empêcheroit l'enfant de têter & le priveroit bientôt de la vie.

Quand le filet eſt petit il peut ne pas nuire; mais quand il eſt grand, & qu'il va juſqu'au bout de la langue, l'enfant ne ſçauroit ſucer le teton, & tous ſes efforts ſont

inutiles pour ſerrer le mamelon. On le délivre de cet embarras par une inciſion à ce filet. Le Chirurgien a une petite fourchette à deux doigts mouſſes, qu'il doit tenir de la main gauche. Avec cet inſtrument, il releve la langue de façon que le filet ſe trouve parfaitement à vue. Enſuite avec des ciſeaux bien coupans, il diviſe le filet juſqu'à la diſtance naturelle. Au défaut de fourchette les doigts ſervent à merveille pour relever la langue, & l'on doit toujours avoir ſoin de tourner l'enfant du côté du jour afin de voir mieux comment, & juſqu'où l'on doit couper.

Auſſitôt que la bride eſt ſéparée on met deſſus un peu de ſel & on y paſſe le doigt pluſieurs fois, afin que ſi elle n'étoit pas coupée juſques dans ſon fonds, le doigt déchirât le reſte. Les cris de l'enfant ne doivent point allarmer l'Opérateur; bien plus ils facilitent l'opération, & le teton de la nourrice le calme & l'appaiſe bientôt.

Quelquefois malgré la ſimplicité de l'opération, il arrive que la pointe des ciſeaux ouvre une des veines ranules qui ſont ſous la langue aux deux côtés du filet. Lorſque cet accident arrive il faut arrêter le ſang avec des poudres ſtiptiques, ou en appliquant le doigt deſſus pendant quelque tems, on peut auſſi laver la plaie avec une légere compreſſe trempée dans de l'eau aſtringente.

FISSURE. Voyez *Fente.*

Fiſſure du cerveau ou de Silvius (la grande) M. Winſlow donne ce nom à un ſillon qui ſépare le lobe antérieur du cerveau du lobe moïen de chaque côté, il eſt plus connu ſous le nom de ſciſſure. Voyez *Sciſſure de Silvius.*

FISTULE. Ulcere profond & caverneux dont l'entrée eſt étroite & le fond plus large, accompagné d'un ſuintement ou flux de pus âcre, ichoreux, virulent, & preſque toujours de calloſité. Elle attaque indifféremment toutes les parties du corps, mais principalement les glanduleuſes & les membraneuſes, celles qui ſont abreuvées de limphe & remplies de graiſſe. Elle eſt *ſimple* ou *compoſée*; la fiſtule ſimple n'a qu'une cavité; la compoſée a pluſieurs ſinus ou clapiers.

De toutes les parties du corps, il n'y en a point de plus ſujette à la fiſtule que l'anus, & les endroits graiſſeux, tels que la paupiere inférieure, ou plutôt l'angle interne de l'œil, dans le ſac lacrymal. Nous allons expoſer la méthode chirurgicale, ſuivant laquelle on traite la maladie dont il s'agit dans l'un & l'autre cas.

Fiſtule à l'anus.

La fiſtule de l'anus vient ordinairement à la ſuite d'un abcès au fondement. Ce n'eſt ſouvent qu'une petite dureté qui groſſit & ſe mûrit en peu de tems. Le commun s'imagine & quelquefois ſe perſuade que c'eſt une hémorrhoïde ſimplement; d'où il arrive que l'on néglige de ſe faire voir au Chirurgien. L'abcès venant à percer ou dans l'inteſtin, ou au bord de l'anus, on ſe ſent ſoulagé & l'on croit être guéri; alors on rejette encore plus le ſecours de la Chirurgie; mais l'on n'eſt pas long-tems à ſe détromper. Le pus qui ne s'eſt fait qu'un petit jour pour s'écouler, demeure pour la majeure partie dans le fond qui eſt plus vaſte, vuide, & qu'il aggrandit encore en y croupiſſant, il ne ſort par l'ouverture qu'une quantité de pus modique. Le flux ne tarit point & dure juſqu'à ce que le ſac de l'abcès s'éleve & ſe ferme entiérement par une bonne cicatrice. Or cette opération ne ſe fait point d'elle-même, & alors on implore le ſecours de l'art. Si le Chirurgien eſt appellé avant que l'abcès ſoit percé, il ne faut point attendre qu'il s'ouvre de lui-même. La matiere purulente corroderoit les environs de la partie pour ſe procurer une iſſue; or le boïau étant plus tendre que la peau, & par conſéquent plus facile à diviſer, elle aura plutôt fait une ouverture à l'inteſtin, qu'elle n'aura percé la peau pour ſe répandre au-dehors. De plus, le pus ſéjournant entre les chairs & l'inteſtin, il les diſſeque pour ainſi dire, & les ſépare de façon que le rectum s'en trouve dépouillé & ne peut jamais ſe réunir avec les chairs voiſines, à moins que l'on ne pratique l'opération. Afin donc de prévénir ces accidens il faut ouvrir ces abcès de bonne heure, ſans attendre une grande

fluctuation & une parfaite maturité de la matiere comme aux autres abcès. Dans ces cas, les cauſtiques ne doivent point du tout être mis en uſage. Leur opération eſt trop lente ils font perdre du tems, & il eſt à craindre qu'ils ne cauſent trop de douleur, & n'occaſionnent un plus grand dépôt d'humeurs ſur cette partie, & même la mortification ; car il eſt d'obſervation que la gangrene y ſurvient en très-peu de tems.

Le Chirurgien ſe conduira donc de la ſorte : d'abord il fera avec une lancette bien affermie au moïen d'une bande, une ouverture pour donner iſſue à la matiere ; puis avec des ciſeaux courbes, il coupera du côté où ſera le grand vuide. La ſection doit être telle qu'on puiſſe porter les médicamens juſqu'au fond de la cavité, pour la nettoier & la préparer à la cicatriſation. Que ſi en portant un doigt dans la plaie artificielle qu'il aura faite, & un autre dans l'anus, il trouve le rectum dénué, ce qu'il connoîtra, dit Dionis, par le peu d'épaiſſeur qu'il ſentira entre ſes deux doigts, il faudra inciſer l'inteſtin juſqu'à l'extrémité de l'abcès. Pour cela, il introduira une des branches des ciſeaux dans l'anus, & l'autre dans la plaie, pour couper enſuite tout ce qui ſe trouvera entre-deux. Il eſt même à propos qu'il coupe du boïau un peu plus avant que le fond de l'abcès; parce qu'il eſt plus avantageux de faire l'inciſion un peu plus grande qu'il n'eſt néceſſaire, que de la faire trop petite. On panſera l'abcès ainſi ouvert, de la maniere que nous allons l'expoſer dans le traitement de la fiſtule après l'opération.

Telle eſt la conduite que le Chirurgien doit tenir pour éviter la fiſtule. Quand elle eſt formée par timidité de ſa part, parce qu'il n'aura pas aſſez ouvert, ou par la faute même du malade, qui n'aura pas voulu ſe réſoudre à ſouffrir une inciſion, il convient d'examiner attentivement qu'elle eſt la nature de la fiſtule, afin de prendre ſon parti pour l'opération, ſuivant qu'il ſera convenable.

En général on reconnoît trois ſortes de fiſtules : dans la premiere eſpece, l'ulcere eſt ouvert en dehors & non

en dedans; dans la ſeconde, il perce l'inteſtin ſans avoir d'iſſue au-dehors; & dans la troiſiéme, l'ulcere communique au-dehors & au-dedans.

Il eſt aiſé de découvrir la nature des premieres, elles ſont très-apparentes; & la ſonde qu'on y introduit fait connoître ſi elles ſont ſuperficieles ou profondes. On connoît la ſeconde eſpece quand il ſort du pus avec les excrémens, & particulierement quand un abcès a précédé. Si de plus on introduit le doigt index dans le fondement, on pourra s'aſſurer ſi l'ouverture eſt proche ou éloignée de l'anus. On eſt enfin certain des troiſiémes en mettant une ſonde dans la fiſtule, & le doigt dans l'anus; ſi on ſent le bout de la ſonde avec le doigt, on eſt aſſuré que l'inteſtin eſt percé. Cette troiſiéme eſpece de fiſtule forme les fiſtules *complettes*. Celles des deux autres genres s'appellent *borgnes*, par la raiſon qu'elles n'ont qu'une ſeule ouverture. Mais chacune de ces ſortes de fiſtules ſe ſont diviſées encore en pluſieurs eſpeces. Les unes ſont proche du podex, les autres en ſont éloignées plus ou moins de deux travers de doigt; il y en a qui ſont tout au bord du rectum, d'autres ſont plus profondement ſituées. On n'en rencontre qui n'ont qu'une ſinuoſité, & beaucoup en ont pluſieurs. Ces différens ſinus portent le nom de *clapiers*, & les uns vont au rectum; d'autres vers la veſſie urinaire, d'autres dans la direction des hanches, & toutes ſe diſtinguent en *anciennes*, en *récentes* & en *calleuſes*. Toutes ces différences ſont eſſentielles & doivent diriger le Chirurgien dans ſon pronoſtic.

En effet c'eſt de la nature de la maladie qu'il doit le tirer toujours; dans le cas preſcrit il ne doit point promettre plus qu'il ne peut tenir; il le fera douteux; car, dit Dionis, quelqu'apparence qu'il y ait d'y réuſſir, il arrive cependant ſouvent des accidens qui empêchent de pouvoir exécuter ce qu'on a promis.

Il y a trois moïens de traiter les fiſtules. Le cauſtique, la ligature, & l'inciſion. La méthode de guérir par le cauſtique eſt aſſez sûre, mais elle eſt longue; voici en quoi elle conſiſte: on couvre d'un onguent

corroſif une petite tente que l'on fourre dans l'ouverture de l'ulcere, pour en conſumer peu à peu la circonférence ; l'on a ſoin de renouveller tous les jours l'onguent & de groſſir la tente de maniere qu'à force d'aggrandir la fiſtule, on en découvre le fond. S'il y avoit de la calloſité, on la rongeroit de même avec le cauſtique, & avec de la patience on ruine de même le ſclapiers.

La ſeconde maniere qui eſt préférée à toutes aujourd'hui eſt la ligature : voici comme on la pratique. Le malade eſt ſitué ſur ſes pieds, ayant le corps courbé & appuyé ſur un lit, on lui fait écarter les jambes & les cuiſſes, & on les fait tenir fermes par deux ſerviteurs de crainte qu'il ne les reſſerre, & qu'il ne ſe tourmente dans le tems de l'opération. Après avoir ainſi placé le malade, le Chirurgien frotte ſon doigt index de la main gauche d'huile ou de beurre frais & l'introduit dans l'anus, puis de ſa main droite il prend une ſonde de fil de laiton, d'argent recuit, ou de plomb enfilée d'un double fil de lin crud ou de crin de queue de cheval pour couper plus promptement : il introduit cette ſonde dans l'ouverture de la fiſtule, & en aïant rencontré le bout avec le doigt qu'il a dans le boïau, il la recourbe & la tire au dehors par l'anus, en amenant avec elle un des bouts du fil. Quand ce fil eſt paſſé, on en fait une ligature à nœud coulant avec l'autre bout qui ſort par la fiſtule, & de jour en jour on le ſerre juſqu'à ce que tout ce qui eſt contenu dans l'anſe ſoit coupé en entier. Si la fiſtule eſt borgne, il ne faut point faire difficulté de percer l'inteſtin avec l'extrêmité de la ſonde, & cela s'exécute aiſément. On appuie le bout de cette ſonde ſur le bout du doigt qui eſt dans l'anus ; enſuite de cela on recourbe la ſonde, & on lie les deux bouts de fil de la façon que l'on vient de le dire.

La derniere maniere de guérir la fiſtule, c'eſt l'inciſion. Elle a été le plus en pratique, & eſt encore aſſez univerſellement ſuivie. C'eſt une opération ; ainſi il faut obſerver pour la faire toutes les régles preſcrites pour les opérations. On choiſit d'abord un tems favorable,

où on ſe le procure le plus commode qu'il eſt poſſible, en échauffant l'air quand il eſt trop froid, ou en le tempérant quand il eſt trop chaud. Si la fiſtule n'eſt pas récente, on prépare le corps par des ſaignées & des purgations que l'on réitere ſuivant l'âge & la conſtitution du malade, puis ayant déterminé le jour de l'opération, on diſpoſe tout pour la pratiquer : avant tout on donne un lavement au malade deux heures auparavant que l'on opere pour vuider l'inteſtin, puis on procede à l'arrangement de ſon appareil.

Les inſtrumens qui ſervent dans cette opération ſont, deux aides; de l'huile ou du beurre frais; un ſtilet; un biſtouri droit, ou des ciſeaux droits, ou un ſyringotome décrit à ſon article; une ſonde canelée, ſi l'on ne veut pas ſe ſervir de ſtilet.

L'appareil du panſement conſiſte en un gros tampon, de charpie; en un liniment fait avec de l'huile roſat & du jaune d'œuf, en deux plumaceaux couverts de ce liniment, ou une emplâtre & une compreſſe longirudinales, puis en une autre compreſſe quarrée, plus grande que l'autre, & en un bandage en T.

Le malade eſt ſitué ſur le bord du lit; on lui met un traverſin ſous le ventre pour élever les feſſes. On lui tourne le derriere du côté du jour. Deux aides lui écartent & aſſujettiſſent les cuiſſes, de façon qu'il ne puiſſe remuer dans le tems de l'opération. Avant l'opération, le Chirurgien ſe frotteta d'huile le doigt index de la main gauche, pour l'introduire aiſément & ſans cauſer de douleur dans l'anus, puis il prendra de la main droite le ſtilet, il le fera entrer doucement dans la fiſtule, par ſon ouverture extérieure, & il le conduira juſqu'à ce qu'il ſorte par le trou qui ſera à l'inteſtin, ce qu'il appercevra aiſément par le moïen du doigt qu'il aura introduit dans l'anus. Enſuite à l'aide de ce même doigt, il reploiera le ſtilet & le fera ſortir par le fondement, de façon que tout ce qu'on doit couper ſe trouve embraſſé dans l'anſe faite par le ſtilet. Alors avec le biſtouri, ou avec des ciſeaux bien coupans, on emporte en entier la maſſe contenue dans l'anſe,

puis on passe le doigt dans le fond de la fistule. S'il se rencontre, comme il arrive souvent, des sinuosités & des clapiers, il faut les ouvrir jusque dans leur fond, autant qu'on le pourra, & si l'on sent de la calloſité dans la fistule, il faudra faire avec le bistouri de legeres incisions à ces endroits-là, & appliquer dessus des remedes qui puissent mordre & les consumer. Ceux qui employent la sonde canelée au lieu du stilet, la reploïent comme le stilet, & ils n'ont d'avantage à se servir de cet instrument, que d'être guidés par la canelure dans la conduite de la pointe des ciseaux. Voyez l'usage du syringotome, à l'article *Syringotome*.

Cette maniere de faire la fistule complette est très-bonne, elle ouvre la fistule jusque dans son fond. Voyons maintenant comment il faut opérer les fistules que l'on appelle *borgnes*.

Il a été dit à propos de l'opération par la ligature que si l'inteſtin n'étoit pas ouvert, il faudroit le percer pour embrasser toute la chair que le fil doit couper; il en est de même ici. C'est une necessité absolue de pénetrer les membranes, & avec le stilet, pour que l'opération soit parfaite. La chose dans ce cas est assez aisée; car le boïau est si tendre, qu'il résiste très-peu, & l'on n'éprouve à cela aucune difficulté. Lorsque l'inteſtin est percé dans le fonds de la fistule, on retire le stilet par le podex, & l'on acheve l'opération comme ci-dessus. Mais lorsque la fistule n'a point d'ouverture en dehors qu'elle ne suinte que dans le rectum, l'opération n'est pas tout-à-fait aussi facile; dans ce cas pour la faire il faut pratiquer une isſue en dehors; pour cela le Chirurgien examine s'il n'y a point quelque légere tumeur, ou rougeur autour de l'anus, ou s'il ne s'en forme point une qui indique le fonds externe de la fistule. S'il se rencontroit quelque altération semblable qui marquât l'endroit du vuide, il faudroit faire une ouverture au lieu même où elle seroit, après quoi l'on continueroit son opération à l'ordinaire. Mais s'il n'y a rien de tout cela, on se sert d'un stilet plié en deux branches inégales, on le tient par le bout le plus long, lequel est couché le long de la face interne

du

du doigt index, on l'introduit dans l'anus avec le doigt que l'on a introduit afin de faire entrer le bout dans l'œil de la fiſtule. On l'attire enſuite à ſoi, & alors on ſent à l'extérieur l'extrémité du ſtilet. C'eſt-là qu'il faut ouvrir; ainſi gliſſant l'inſtrument coupant de la maniere qu'on a détaillée, l'opération s'acheve aiſément & ſe trouve réduite à l'opération ordinaire.

L'opération faite, il faut panſer la plaie. On prend un gros tampon de charpie en forme de tente qu'on trempe dans le liniment; on le fait enſuite entrer de force dans l'anus pour écarter les lévres de la plaie. On garnit cette plaie de deux plumaceaux trempés dans le même liniment; puis on applique l'emplâtre & la compreſſe longitunale & la compreſſe quarrée, puis on aſſujettit le tout par le bandage. On met le malade dans ſon lit & on le laiſſe en repos durant huit à dix heures, au bout duquel tems on lui tire trois palettes de ſang pour éviter les dépôts qui pourroient ſe faire ſur la partie opérée. Le panſemens ſont embarraſſans dans ces circonſtances, à cauſe du chemin que tiennent les excrémens pour ſortir du corps, & très-ſouvent il ſurvient un dévoiement au malade, qui oblige de le panſer à chaque fois qu'il va à la garderobe. Il faut alors avoir attention de laiſſer un garçon Chirurgien dans la chambre du malade, & qui couche auprès de lui, pour renouveller le panſement à propos. Cependant on eſſaie de tarir les évacuations de façon que le malade n'aille à la ſelle qu'une fois le jour; on leve l'appareil une heure avant le panſement afin que le malade ſe préſente à la chaiſe percée. On lui recommande d'y reſter quelque tems juſqu'à ce qu'il ait pouſſé une bonne ſelle. La plaie ſe nettoie avec du vin tiede; & on panſe ſon malade après qu'il s'eſt débarraſſé les inteſtins. Un nouveau tampon couvert d'un digeſtif fort animé pour mondifier & empêcher qu'il ne s'éleve des chairs baveuſes & fongueuſes comme il arrive aſſez ordinairement dans ces parties. La même choſe ſe continue tous les jours ſuivans juſqu'à la parfaite guériſon; mais on a ſoin de ne diminuer la groſſeur du tampon, qu'à meſure que les chairs rempliſſent la fiſtule. On deſſéche en-

ſuite la plaie & l'on y procure une bonne cicatrice.

Fiſtule lacrymale.

La fiſtule lacrymale eſt celle qui ſe forme à l'angle interne de l'œil dans le ſac lacrymal. Cet ulcere eſt toujours la ſuite d'un petit abcès qui s'eſt formé là. Le pus par ſon ſéjour s'y eſt putrefié, a bientôt atteint l'os qui ſe trouve preſqu'immédiatement ſous la peau, la carie s'y produit avec une grande facilité. Il eſt toujours ſinueux & calleux. Le moïen d'éviter la fiſtule dans cet endroit ſeroit comme ailleurs de faire ouvrir l'abcès de bonne heure, parce qu'alors la matiere ne croupiſſant point, ne rongeroit point l'os, ni le ſac. Il y a des Auteurs qui regardent cette maladie pour la même que l'ægylops; mais ils ſe trompent. La fiſtule eſt bien un ulcere comme l'ægylops, mais elle eſt toujours calleuſe & ſinueuſe, ce que n'eſt pas l'ægylops. Voyez *Ægylops*.

Des fiſtules lacrymales, les unes ſont ouvertes par-dedans, & les autres par-dehors. De celles qui s'ouvrent en-dehors, celles qui ſont vieilles apetiſſent l'œil & l'atrophient, & ſont toujours les plus dangereuſes, les plus longues & les plus opiniâtres; il n'y a que l'opération qui puiſſe les guérir. Tous les Praticiens s'accordent pour le cautere dans la cure de la fiſtule lacrymale; ainſi l'opération conſiſte à faire cette cautériſation de maniere que l'os exfolié, la fiſtule ſe rempliſſe & ſe guériſſe parfaitement.

Les inſtrumens qui ſervent à cette opération, ſont une ſonde; deux compreſſes & un bandeau; un petit entonnoir fait exprès; un ou deux cauteres actuels; de la charpie & des rechaux pleins de feu.

L'appareil du panſement conſiſte en de petits bourdonnets de charpie, ou un emplâtre de céruſe triangulaire, un défenſif & une compreſſe triangulaire avec le bandage ordinaire pour la fiſtule lacrymale. Voyez *Œil*.

Mais avant que de porter le feu ſur l'os, il faut conſidérer, s'il n'y a point une ouverture en-dehors, & ſi la fiſtule n'eſt ouverte qu'en dedans, ou ſi l'ouverture en dehors eſt d'une grandeur ſuffiſante. Quand il n'y en a point il en faut

faire une, & s'il y en avoit une, mais qu'elle fut trop petite, il faudroit l'aggrandir. Pour cela on ſe ſert ou d'un cauſtique, ou, ce qui eſt mieux, d'un biſtouri, ſuivant toutes les précautions qu'exige l'application d'un cauſtique dans cette partie, ou la direction d'un biſtouri. Quand l'heure de cauteriſer eſt venue & que tout eſt prêt pour l'opération, on aſſied le malade dans un fauteuil de commodité qui aura un oreiller pour lui appuier la tête de côté; puis s'il y a eu une dilatation la veille, on leve l'appareil de la dilatation, l'on ſonde ſi l'os eſt aſſez découvert; puis on met ſur l'œil ſain une compreſſe & un bandeau afin de dérober au malade la vue & l'appréhenſion du feu; enſuite on étend ſur l'œil malade une autre compreſſe percée à l'endroit qui répond à la fiſtule, & trempée dans des eaux rafraichiſſantes. La ſonde à l'aide de laquelle on a découvert l'état de l'os, ſert encore à conduire un petit entonnoir, qui ſe tient appliqué de la main gauche par un manche diſpoſé à cet effet; après cela on retire la ſonde, & l'on paſſe dans l'entonnoir une petite méche de charpie ſeche, pour enlever l'humidité: quand on a ſéché la plaie, l'on prend de la main droite le cautere actuel tout rouge, on le plonge dans la cavité de l'entonnoir juſqu'à l'os, & ſi le premier n'a pas ſuffi pour diſſiper toutes les humidités, l'on en applique un ſecond qui doit toujours être tout prêt pour le beſoin.

La cautériſation faite, on bourre la plaie avec de petits bourdonnets de charpie, par-deſſus leſquels on met un petit emplâtre de céruſe. On couvre l'œil d'un défenſif & d'une compreſſe triangulaire; on aſſujettit le tout par l'*œil ſimple*. Dans la ſuite du panſement, il faut empêcher que la chair ne ſe reproduiſe trop & qu'elle ne recouvre l'os avant qu'il ſoit exfolié; ſi cela arrivoit, il faudroit ronger les chairs; ſi cela n'arrivoit point, & ſi la chair étoit bonne & bien attachée à l'os exfolié, on laiſſeroit incarner la plaie, & l'on en procureroit la cicatrice.

FISTULEUX. Qui tient de la nature de la fiſtule.

FLANCS. Nom particulier que l'on donne aux îles. *Voyez Hypograſtique.*

FLECHISSEUR COMMUN DES ORTEILS (le court) le *sublime* & le *perforé du pied* : muſcle place au milieu de la plante du pied, où il eſt recouvert par l'aponévroſe plantaire. Le nom de *ſublime* ne lui convient guéres, puiſqu'il eſt le plus inférieur de tous les muſcles communs des orteils. Il s'attache par une de ſes extrémités à la groſſe tubéroſité du calcaneum : un grand nombre de ſes fibres s'attachent auſſi à l'aponévroſe plantaire. Il ſe porte en devant, ſe partage en quatre petits muſcles qui dégénérent en autant de tendons, dont l'extrémité ſe fend pour laiſſer paſſer les tendons du muſcle perforant. C'eſt pourquoi on lui donne le nom de *perforé*. Ils s'attachent aux ſecondes phalanges des quatre orteils, après le pouces, & ſervent à les fléchir.

Fléchiſſeur commun des orteils (*le grand ou le long*) *le profond* & le *perforant du pied* : on donne ces noms à un muſcle qui s'attache par ſa partie ſupérieure preſque tout le long de la face poſtérieure du tibia : il eſt confondu dans ſon origine avec le jambier poſtérieur, deſcend tout le long du tibia où il dégénére en un tendon qui paſſe ſous la malléole interne, & eſt reçu dans une gaine aponévrotique qui le conduit juſqu'à la plante du pied, vers le milieu de laquelle il ſe porte obliquement. Parvenu en cet endroit, il s'unit avec une maſſe charnue, que l'on tegarde comme un muſcle particulier acceſſoire du long fléchiſſeur; il ſe partage enſuite en quatre tendons qui ſont reçus dans les écartemens que font ceux du court fléchiſſeur, & vont enfin ſe terminer à la troiſiéme phalange des quatre orteils après le pouce. L'uſage de ce muſcle, eſt comme le porte ſon nom, de fléchir les orteils.

Quelques Anatomiſtes lui ont donné le nom de *profond*, parce que ſon tendon eſt ſous le muſcle court extenſeur commun qu'ils ont appellé *ſublime*. On l'a auſſi nommé *perforant* parce que ſes petits tendons paſſent au travers de l'écartement formé par ceux du coutt extenſeur qui porte le nom *de perforé*.

Fléchiſſeur du pouce du pied (*le grand ou le long*). C'eſt un muſcle qui s'attache par ſon extrémité ſupérieure à la partie poſtérieure du peroné, un peu au-deſſus de la malléole, juſqu'au-deſſus du talon, où ſes

fibres charnues dégénérent en un tendon rond qui va paſſer derriere l'extrémité inférieure du tibia, vers la malléole interne, & eſt reçu dans une goutiere très-remarquable, creuſée dans la partie poſtérieure interne de l'aſtragal, où il eſt enveloppé par une forte gaîne ligamenteuſe qui ſe continue avec lui ſous la partie latérale interne du calcaneum : il ſe porte enſuite entre les deux os ſeſamoides vers la derniere phalange des orteils, à la face interne de laquelle il ſe termine. L'uſage de ce muſcle, eſt, comme ſon nom l'indique, de fléchir le gros orteil.

Fléchiſſeur du pouce. C'eſt un muſcle qui s'attache par ſon extrêmité ſupérieure à une partie conſidérable du radius, le long de la face antérieure de cet os, & au ligament inter-oſſeux qui lui eſt commun avec le cubitus : de là ce muſcle ſe porte vers l'extrêmité inférieure du bras, paſſe ſous le ligament annulaire du carpe, où il eſt reçu dans une gaîne membraneuſe qui l'accompagne, & va ſe terminer à la face interne de la derniere phalange du pouce, auprès de ſa baſe. Ce muſcle, comme le porte ſon nom, ſert à fléchir le pouce.

FLEURS. L'on donne ce nom aux menſtrues des femmes, par corruption du mot latin *fluor*, qui veut dire écoulement. C'eſt un des termes le plus décens que le langage ordinaire emploie pour exprimer cette évacuation périodique du ſexe. Voyez *Mois*.

FLEXION. Mouvement par lequel une partie mobile ſe plie, & de droite devient courbe. Tel eſt celui par lequel les doigts ſe ferment, & celui par lequel l'avant-bras ſe porte vers le bras & la bouche, &c.

FLUCTUATION. Mouvement d'une matiere fluide épanchée, qui repréſente au toucher l'ondulation des liqueurs enfermées dans une veſſie. Telle eſt celle du pus dans le foier d'un abcès; telle eſt celle des eaux dans le ventre d'un hydropique, &c.

FLUIDE (la partie) s'appelle communement humeur. La vie dépend du perpétuel mouvement des humeurs; car dès qu'elles s'arrêtent, elles fermentent, s'aigriſſent, ſe corrompent, cauſent mille ſortes de maladies & la mort.

Le mouvement des liquides dépend de celui des solides. Les fluides sont un composé de parties mobiles agitées continuellement par le mouvement des solides qui les renferment, & qui donnent la vie au corps.

Les humeurs ou fluides sont de deux especes; primitives & secondaires. Les primitives sont celles dont les autres tirent leur origine, telles sont le chyle & le sang.

Les secondaires, sont celles qui se séparent du chyle & du sang; telles sont la bile, la salive, &c.

On distingue les secondaires en *excrémentitielles* & *recrémentitielles*. Les *excrémentitielles*, sont celles qui étant inutiles ou nuisibles à la santé, sont chassées hors du corps. Par exemple, la transpiration, l'urine, &c.

Les *recrémentitielles*, sont celles qui étant séparées du sang, ont quelque usage, comme la salive, la bile, &c.

On peut encore ajouter une troisiéme espece d'humeur, qu'on nomme *mixte*, dont une partie a quelque utilité, tandis que l'autre est rejettée comme inutile; tels sont la *bile*, le *suc pancréatique* & la *salive*.

FLUX DE BOUCHE. Voy. *Ptyalisme* ou *Salivation*.

FŒTATION. Mot qui signifie conception du fœtus. C'est la même chose que conception. Voyez *Génération*.

FŒTUS. Enfant enfermé dans le ventre de sa mere. Quand l'enfant est conçu, il séjourne neuf mois dans la matrice; les arteres hypogastriques de la mere, déposent dans le placenta le sang nécessaire pour la nourriture de l'enfant; de la réunion des vaisseaux du placenta, il se forme une grosse veine que l'on nomme *ombilicale*, laquelle va porter à l'enfant le sang pour sa nourriture.

Ce sang est rapporté par deux vaisseaux artériels qui partent des arteres iliaques du fœtus, & retournent au placenta.

Dans les hommes nés, la vie s'entretient par la pression de l'air, qui agit perpétuellement dans les poumons; comme les enfans, dans le ventre de la mere ne respirent point, la nature a tellement disposé les choses, qu'elle fait passer très-peu de sang aux poumons pendant la grossesse; c'est pourquoi le trou qu'on nomme oval dans l'oreille droite du cœur, reçoit en partie le sang qui arrive par la veine

cave, & le conduit dans l'oreillette gauche, & par là empêche qu'il n'aille aux poumons ; le ſang qui n'eſt point reçu par ce trou, entre dans le ventricule droit du cœur, & eſt jetté à ſon ordinaire dans l'artere pulmonaire, qui s'en décharge en grande partie dans l'aorte inférieure par le canal artériel. Le ſang qui en échappe, prend ſa route par les poumons pour leur nourriture. Quand la mere meurt, le fœtus meurt, il ne reçoit plus d'air, pour la circulation du ſang de la mere, ſon propre ſang ne circule plus.

La circulation du ſang dans le fœtus ſe fait ainſi. D'abord elle eſt réciproque entre la mere & le fœtus, pour le nourrir pendant la groſſeſſe, les arteres de la matrice verſent du ſang dans le placenta ; le placenta s'en nourrit & dépoſe le ſuperflu dans les racines de la veine ombilicale, qui fait partie du cordon ombilical. De-là, il paſſe par le ſinus de la veine porte, dans la veine cave, qui le reçoit pour le porter dans l'oreille droite du cœur, d'où il paſſe en partie dans l'oreillette gauche par le trou oval. Le ſang reçu dans le ventricule droit le dilate, & celui-ci ſe reſſerrant par la vertu de ſon reſſort, le pouſſe dans l'artere pulmonaire, qui s'en décharge en partie dans l'aorte inférieure par le conduit de *Botal*, & en partie dans le poumon, pour lui porter des ſucs nourriciers, d'où il paſſe dans le ventricule gauche par la veine pulmonaire, tandis que le ſang, qui a paſſé de l'oreillette droite dans la gauche, entre dans le même ventricule, & la contraction de ce ventricule jette le ſang dans l'aorte. De là les arteres le diſtribuent dans les parties du corps pour leur porter la nourriture. Le ſuperflu de ce ſang rentre dans le cordon par les arteres ombilicales; de là dans le placenta qui le rend aux veines de la matrice, d'où il paſſe dans les groſſes veines de la mere, pour y circuler juſqu'à ce qu'il revienne dans le cœur du fœtus, comme il y eſt venu d'abord.

On voit par là que le fœtus exécute certaines fonctions différentes de celles de l'adulte. 1°. Il ne reſpire pas dans le ſein de ſa mere. 2°. Le ſang paſſe par d'autres routes que dans l'adulte. 3°. On doute ſi le fœtus

urine Il y a des animaux où l'urine eſt contenue dans un canal pyramidal appellé *ouraque*, qui la porte à une membrane nommée *allantoïde*: mais cela n'a pas lieu dans l'homme; tout ce qu'on a dit à ce ſujet, eſt faux, & la petite véſicule qu'a découverte M. Haller, ne peut prouver l'exiſtence de cette *allantoïde*. Elle eſt très-petite, & n'auroit ſoulagé que très-peu la veſſie; ainſi rien ne peut prouver qu'il y ait dans le fœtus une double veſſie, ou une *allantoïde*. 4°. Les autres excrétions ſont ſuſpendues. La bile ne ſe ſépare qu'en très-petite quantité, puiſqu'elle reſte dans les inteſtins. A moins qu'on ne diſe que les matieres qu'on y trouve, viennent de la nourriture que l'enfant a pris par la bouche. 5°. Le fœtus ne peut avoir d'idée des ſons, des couleurs, &c.

FOIER. C'eſt le lieu d'une tumeur phlegmoneuſe où la chaleur eſt concentrée & ſe fait ſentir plus violemment. Dans un abcès, c'eſt le point qui indique où le pus eſt amaſſé.

FOLLICULE. Petite veſſie membraneuſe que l'on prétend ſe trouver entre les vaiſſeaux qui compoſent une partie glanduleuſe, & être deſtinée à la ſecrétion de quelque humeur particuliere. Malpighi penſoit que toutes les glandes étoient compoſées de follicules qui communiquoient les uns dans les autres, leſquels de plus petits en plus gros formoient le parenchyme d'une glande conglomérée. Il tiroit ſes preuves des hydatides qui ſe trouvent ſouvent dans les glandes, comme les ovaires, le placenta uterin, & dans les autres, leſquelles préſentent la figure d'une véſicule remplie d'eau. Les tumeurs enkiſtées de la peau lui fourniſſoient une autre preuve. Mais Ruiſch par le moïen de ſes injections, a fait voir que les glandes, pour la plûpart, ne réſultoient que de l'aſſemblage des vaiſſeaux, qui repliés de mille & mille manieres, ſe trouvoient arrangés de façon à former une glande & un organe propre à quelque ſecrétion. Il s'eſt de là élevé une diſpute entre les Phyſiologiſtes, qui n'eſt pas encore entiérement terminée; les uns admettant les follicules de Malpighi, les autres ne reconnoiſſant dans les glandes que les vaiſſeaux artériels & lymphatiques avec Ruiſch. Boerhaave, qui d'abord avoit donné dans le

premier ſentiment, ſe rendit du ſecond après beaucoup de diputes. M. Heiſter a combattu fortement pour le dernier. Cependant on ne peut nier les véſicules que préſentent les hydatides & les kiſtes, ce qui ſuffit pour faire admettre des follicules, au moins dans l'état contre nature, & pour faire connoître ce que c'eſt.

FOLLICULEUSES (glandes) Voyez *Follicule.*

FOLLICULEUX. Se dit des parties qui tiennent de la nature du follicule.

FOMENTATION. Médicament externe que l'on applique ſur une partie malade pour l'entretenir dans une chaleur modérée. Les fomentations ſe font ordinairement de décoctions d'herbes émollientes & raffraichiſſantes, pour ramollir quelques duretés qui ſe ſont faites dans le bas-ventre, ou de liqueur aſtringentes pour fortifier & reſſerrer les fibres. On trempe des linges dans ces fomentations chaudes, & on les étend ſur les parties malades, ou bien on enferme les herbes dans des ſachets de toile; & après les avoir fait bouillir, on les applique.

On fait encore des fomentations ſéches ſur diverſes parties du corps; comme quand après avoir fricaſſé du ſon ou de l'avoine, on l'applique chaudement entre deux linges pour les douleurs de rhumatiſme. On fricaſſe de la verveine pour la douleur de côte dans la pleureſie; de la pariétaire pour mettre ſur la région de l'urethre dans la colique néphrétique. On remplit de lait chaud une veſſie de cochon pour l'appliquer ſur des duretés formées dans le bas-ventre. On fait calciner du ſel & des cendres, & on les applique chaudement ſur le cou, pour faire deſſécher & faire diſſiper les catarrhes, &c.

FOMENTER. Appliquer des fomentations ſur une partie malade, pour l'amollir & fondre les duretés qui l'occupent; & y entretenir une chaleur & une humidité néceſſaire pour que la maladie ſe diſſipe.

FONCTION. Action ou opération qui s'exécute dans l'homme, par le moïen de ſes organes, en conſéquence de leur ſtructure & leur diſpoſition particuliere. Cette diſpoſition naturelle des organes qui les met en état de faire les actions auxquelles ils ſont deſtinés, s'appelle

faculté: ainſi il y a autant de facultés que de fonctions: on a coutume de diviſer les fonctions en *vitales*, *naturelles* & *animales*. Les premieres entretiennent la vie, & ſont la reſpiration, la circulation & la ſecrétion des eſprits dans la cervelle. On compte ſept fonctions naturelles, ſavoir: la *digeſtion* des alimens ou *chilification*, l'*hematoſe*, ou *ſanguification*, la *ſecrétion*, la *nutrition*, l'*accroiſſement*, la *génération* & l'*accouchement*. Les fonctions animales ſont *ſpirituelles* ou *mixtes*. Voyez *chacun de ces articles*.

FONDANT. Remede qui a la propriété de diſcuter une humeur épaiſſie & amaſſée dans des glandes. Tels ſont la panacée, l'œtiops minéral, l'aquila alba, le kermès minéral, les hydragogues pris en petite doſe & comme altérans.

FONDEMENT. On donne ce nom à l'extrémité du boiau rectum. Voyez *Anus*.

FONDRE. Faire diſparoître une tumeur par le moïen de la réſolution. Tel eſt ce qui ſe fait à l'égard des tumeurs ſquirreuſes qui cédent aux fondans; tel eſt auſſi l'effet d'une lymphe épaiſſie gonflant une glande, & qui par le moïen du mercure ſe diſſipe & circule dans la maſſe des humeurs comme avant ſa concrétion.

FONGUEUX. Qui tient de la nature des champignons, desfongus. Les chairs fongueuſes qui naiſſent dans les plaies, ſont des excroiſſances de la membrane adipeuſe. Il faut les détruire avant de procurer la cicatrice qu'elles empêchent. Voyez *Plaie*.

FONGUS. Voyez *Champignon*.

FONTANELLE. *la Fontaine*. C'eſt le nom que l'on donne à une ouverture conſidérable, qui ſe trouve dans les enfans nouveau nés, ſur le ſommet de la tête, à l'endroit où les deux pariétaux ſe rencontrent avec l'os coronal. Il n'y a dans ce lieu qu'une membrane, à travers laquelle on ſent facilement avec le doigt, le battement des arteres de la dure-mere, & le mouvement du cerveau. Dans la ſuite, cette partie eſt recouverte par les pariétaux & l'os coronal, dont les fibres oſſeuſes ſe prolongent juſqu'en ce lieu. Il s'y forme quelquefois un

os vormien qui s'articule avec les os voiſins ; d'autres fois il arrive qu'elle reſte m'embraneuſe pendant toute la vie ; on en a pluſieurs exemples. Bauhin, dans ſon théâtre anatomique, rapporte que ſa femme qui avoit alors ſoixante-deux ans, avoit cette partie auſſi membraneuſe qu'un enfant qui vient de naître. Cet exemple n'eſt pas le ſeul de ce genre.

On trouve encore une autre fontanelle entre l'angle antérieur inférieur des pariétaux, à l'endroit de leur réunion avec le coronal & le temporal. Il s'y forme auſſi quelquefois un os plat & quarré, qui en remplit le vuide. On l'a nommé *Fontaine antérieure inférieure.*

On trouve encore deux autres fontaines à la tête de l'enfant.

La premiere qui eſt fort conſidérable, a été nommée *ſupérieure poſtérieure ;* elle eſt placée à la réunion des pariétaux avec l'occipital. C'eſt en cet endroit que ſe forme le plus grand nombre des os vormiens qui ſoient à la tête.

La ſeconde eſt ſituée à la place où l'angle poſtérieur des pariétaux ſe rencontre avec l'occipital & le temporal. On la nomme *poſtérieure inférieure.*

Les anciens diſoient que l'uſage des fontanelles étoit de favoriſer la tranſpiration du cerveau. Cette idée eſt ſans fondement ; elles paroiſſent plutôt favoriſer l'accouchement, en permettant aux os de la tête de s'avancer les uns ſur les autres ; ce qui fait qu'elle ſe moule au paſſage, & que l'accouchement en devient plus facile : d'ailleurs l'oſſification n'étant pas entiere dans tous les os du crâne, la tête prend peu à peu un volume proportionné à l'augmentation du cerveau, avantage qui n'auroit pas lieu ſi tous ces os étoient entièrement oſſifiés dans le tems de la naiſſance.

FONTANELLE en chirurgie. C'eſt la même choſe que fonticule. Voyez *Fonticule.*

FONTICULE. Ce mot veut dire petite ſource, & il exprime la même choſe que cautere, ſéton, veſſicatoire, ventouſe qui ſont tout autant de fonticules, entretenues par l'humeur que l'on veut chaſſer hors du corps par ces

émonctoires artificiels. Cependant il ſe dit encore plus particuliérement du cautere & du ſéton que des deux autres. Voyez *Cautere* & *Séton*.

FORCEPS. Inſtrument d'Accoucheur, dont on ſe ſert quelquefois dans les accouchemens difficiles & trop longs où l'enfant & la mere périclitent. C'eſt une eſpece de tenailles dont les deux branches ſont formées en façon de cuiller, creuſées & percées à jour, unies enſemble par une entablure qui ſe fait & défait à volonté par le moïen d'un petit arrêtoir établi ſur l'entablûre même. L'extrêmité de cet inſtrument qui ſert de manche, eſt différemment courbée. Elle a une concavité à contre-ſens de celle de la cuiller, & ſe termine en forme de crochet. L'entablûre ſépare preſque l'inſtrument par la moitié. La partie la plus longue eſt celle qui doit s'introduire dans la matrice, & eſt depuis M. Levret, fameux Accoucheur à Paris, courbée de façon qu'elle puiſſe ſe mouler à l'arcade du pubis.

La maniere de ſe ſervir de cet inſtrument eſt celle-ci: 1°. Il faut le démonter, afin d'introduire les deux branches l'une après l'autre. 2°. On prend la branche mâle, qui eſt celle qui a un pivot, de maniere que la convexité de la cuiller eſt appliquée dans la paume de la main, les doigts étant étendus ſuivant la longueur de ſon trajet. On porte enſuite la main tenant l'inſtrument, vers l'endroit de la matrice qui préſente un paſſage libre, on le pouſſe en dédolant un peu, de façon qu'il ne puiſſe pincer aucune partie, & quand il eſt introduit, on le tourne du côté oppoſé à celui par où il eſt entré, de façon encore que le pivot regarde en haut. L'on prend enſuite l'autre branche du forceps, & de la maniere dont on vient d'introduire la premiere, on l'introduit dans la matrice, on tourne ſa concavité du côté de la concavité de l'autre, ſuivant la convexité de la tête de l'enfant, enſuite on fait joindre, ou plutôt croiſer les deux branches par leur entablûre; on les fixe au moïen du petit arrêtoir, & laiſſant gliſſer ſes mains le long des deux manches, on prend la tête de l'enfant, & on la tire avec adreſſe, ſans de grands efforts, & toujours en hochant de côté & d'autre afin de

l'ébranler de ſon enclavûre, & de l'obtenir plus aiſément.

Il eſt bon de remarquer que l'uſage de cet inſtrument a paru plus de miſe qu'il ne l'eſt en effet. M. Pean excellent Accoucheur à Paris, a fait voir dans un Mémoire à ce ſujet, préſenté à ſon Académie, que l'on ne doit preſque jamais recourir au forceps, qu'il s'en ſuit toujours quelque endommagement aux parties de la mere, & qu'il eſt très-aiſé de lui ſubſtituer l'adreſſe des mains, inſtrumens toujours plus aiſés à guider, plus ſûrs, parce qu'ils ſont ſenſibles & intelligens, & conſtamment moins meurtriers.

FOSSE. C'eſt une cavité qui a ſon entrée plus large que ſon fond. Il s'en remarque dans pluſieurs parties molles, mais elles ſe trouvent plus fréquemment dans les os dont elles occupent la ſurface. On les appelle *digitation* quand elles repréſentent l'impreſſion du doigt, *ſinus*, quand elles contiennent du ſang, *ſinuoſités*, quand elles laiſſent agir des tendons qu'elles mettent à l'abri, &c.

Foſſe naviculaire ou *Scaphoïde*. On donne ce nom à la partie inférieure de la vulve, parce qu'elle eſt plus profonde en cet endroit que dans tout le reſte de ſon étendue, & que l'on a cru trouver de la reſſemblance entre cet enfoncement & le dedans d'une barque.

FOSSE' D'AMINTAS. C'eſt un bandage que l'on employoit autrefois pour la fracture du nez, mais comme il étoit plus propre à enfoncer les os fracturés, qu'à les maintenir dans un état naturel, on l'a abandonné. D'autres y ont ſubſtitué l'épervier; & M. Heiſter remarque que l'épervier a le même inconvénient, d'où il tire cette induction, qu'il ſemble que c'eſt là la raiſon qui a fait condamner à Hyppocrate l'uſage des bandages pour les fractures du nez, dans leſquelles les emplâtres ſuffiſent ordinairement. Voyez *Epervier*.

FOSSETTE. Diminutif de foſſe. C'eſt une cavité moindre que la foſſe. Elle ſe remarque principalement à la ſurface des os.

Foſſette du cœur ou de l'eſtomach. C'eſt l'eſpace qui ſe trouve immédiatement au-deſſous du cartilage enſiforme,

& formé par l'écartement des fauſſes côtes, au-deſſus de la région épigaſtrique. Cet eſpace eſt entre les deux hypochondres & rempli par le lobe antérieur du foie, l'eſtomach en partie, & eſt très-ſenſible à cauſe de cela. Un coup reçu dans cette partie fait preſque toujours trouver mal & quelquefois mourir: c'eſt auſſi dans cet endroit que les perſonnes malades de fievres ardentes & putrides, reſſentent de grandes angoiſſes, & des chaleurs brûlantes. On donne encore à cette partie les noms ſuivans: *anti-cœur*, *avant-cœur*, *ſcrobicule du cœur*.

FOULURE. Diſtention violente des ligamens d'une articulation qui cauſe des douleurs très-vives, & eſt quelquefois accompagnée de luxation. Elle arrive fréquemment aux pieds, lorſque l'on veut aller trop vite, & que le pied porte à faux; les os ſe dérangent un peu, & diſtendent les ligamens au-delà de leur état naturel. Quand il y a luxation, il faut la réduire; mais quand il n'y a qu'une ſimple entorſe, il faut dans l'inſtant d'après la chûte ou le coup qui l'a produite, mettre la partie dans un ſceau d'eau de puits toute fraiche; c'eſt un très-bon repercuſif qui empêche l'épanchement de la ſinovie, prévient l'inflammation, calme & empêche la douleur. Mais il faut que la perſonne, ſi c'eſt une femme, ne mette ſon pied dans l'eau qu'avec des précautions, principalement ſi elle eſt dans le tems de ſes regles. Ceux auſſi qui ſont ſujets aux rhumes & aux catarrhes doivent ſe ſervir de ce remede avec précaution. Si la maladie ne cédoit point à ce remede, il faudroit ſaigner copieuſement, tenir le ventre libre par des lavemens émolliens; on applique ſur la partie des liqueurs ſpiritueuſes, comme l'eſprit de vin camphré, l'eau-de-vie de lavande camphrée, &c. Au cas toujours qu'il n'y ait pas d'inflammation, car s'il y en avoit, il faudroit uſer de fomentations émollientes, avec les hiebles, la verveine, & des frictions avec des huiles, des graiſſes, du beurre frais.

Les purgations hydragogues, les opiates dans leſquelles il entre des poudres abſorbantes, le mercure doux, & autres, ſont fort utiles, ſur-tout s'il y a ſoupçon de cauſe interne. Enfin on met le pied ou la main dans le

ventre ou la gorge de quelque animal nouvellement tué, ou bien on a recours aux eaux minérales chaudes, comme celles de Bourbon, de Bourbonne, de Barége, d'Aix-la-Chapelle, &c. On appliquera des topiques avec des compresſes épaiſſes, roulées en forme de bandes, puis on fera un bandage approprié.

FOURCHETTE. Nom que l'on donne à une échancrure conſidérable que l'on trouve au bord ſupérieur du ſternum.

Fourchette, ou *Frein de la vulve*. On donne ces noms à un repli membraneux que l'on remarque à la commiſſure inférieure de la vulve. La fourchette eſt tendue dans les vierges & s'efface par un fréquent uſage de l'acte vénérien & par les accouchemens. Dans ce dernier cas il eſt à craindre qu'elle n'apporte obſtacle par ſa tenſion à la ſortie de la tête de l'enfant, & qu'enfin elle ne ſe déchire dans les efforts que fait la femme pour accoucher; il arrive même quelquefois que ce déchirement ſe continue juſqu'à l'anus, ce qui fait alors que ces deux parties ſe joignent & communiquent enſemble. Lorſque cet accident eſt venu, il faut procurer la réunion des parties déchirées le plutôt qu'il eſt poſſible, parce que ſi le délabrement s'étoit communiqué juſqu'au ſphincter de l'anus, la femme alors ne pouvant plus garder ſes excrémens, tomberoit dans l'amaigriſſement & la fiévre lente

Fourchette Inſtrument de Chirurgie dont on ſe ſert dans l'opération du filet de la langue. Les doigts de cette fourchette ſont au nombre de deux, mouſſes & recourbés en dehors pour occuper plus d'eſpace, & ne point bleſſer les parties ſur leſquelles on l'emploie. Il ſert à tenir la langue levée, quand on ne peut, ou qu'on ne veut pas ſe ſervir de ſes doigts pour cet effet. Voyez *Filet*.

FOURMILIERE. Voyez *Myrmécie*.

FOYE. Viſcere deſtiné à ſéparer la bile de la maſſe du ſang. Il eſt fort conſidérable, plus gros cependant, proportion gardée, dans les enfans que dans les adultes. Il eſt placé au côté droit, ſous les fauſſes côtes, dans

l'hypochondre qu'il occupe tout entier, au-deſſus du rein qu'il refoule un peu, dans le voiſinage de l'arc du colon, s'appuiant ſur la petite extrêmité de l'eſtomach, & s'étendant juſques dans la région épigaſtrique.

Sa couleur eſt d'un rouge obſcur, ſa tiſſure un peu ſerrée & ferme, ſa figure eſt irréguliere, voûtée en deſſus & très-liſſe, concave & inégale en deſſous, fort épaiſſe du côté droit & en arriere. Son épaiſſeur devient de plus en plus mince & tranchante vers le côté gauche & en devant. Sa longueur eſt plus étendue de droite à gauche, que de devant en arriere.

On diſtingue au foie deux extrêmités, deux bords, deux faces, trois lobes. Des deux extrêmités l'une eſt groſſe, l'autre eſt petite; des deux bords l'un eſt antérieur, l'autre eſt poſtérieur; des deux faces, l'une eſt ſupérieure & convexe, accommodée à la concavité du diaphragme, l'autre eſt inférieure & concave, inégale & interrompue par pluſieurs éminences & enfoncemens. Les lobes ſe diſtinguent par leur grandeur. Il y a le grand qui occupe le côté droit, le petit qui occupe le côté gauche, & le lobule de ſpigel qui eſt ſitué poſtérieurement. Les deux premiers ſont ſéparés entr'eux en deſſus, par un ligament membraneux, & par une ſciſſure qui naît avec le ligament du centre de la face inférieure du viſcere. Le droit, qui eſt auſſi le plus grand, occupe tout l'hypochondre; il eſt poſé ſur le rein droit, dans un petit enfoncement proportionné, & porte un peu ſur la portion dextre de l'arc du colon & ſur le pylore. Les deux tiers du lobe gauche occupent le milieu de l'épigaſtrique, & il n'y a ordinairement qu'un tiers qui s'avance quelquefois juſque dans l'hypochondre gauche, en paſſant par-deſſus l'eſtomach. Il eſt ſitué preſque horiſontalement, au lieu que le droit eſt un peu incliné, & que ſon extrêmité épaiſſe deſcend fort bas puiſqu'elle réfoule le rein.

Le plus petit des trois lobes, *nommé lobule de ſpigel*, du nom de celui qui l'a le premier décrit, eſt comme une appendice du grand ou droit. Il eſt d'une figure triangulaire ou pyramidale, ſitué en arriere attenant la grande

grande ſciſſure qui diſtingue les deux lobes majeurs. On le trouve logé dans l'épiploon de Winſlow.

Le foie a à ſa face inférieure pluſieurs enfoncemens. On en compte ordinairement quatre : le premier eſt une grande ſciſſure qui ſépare les lobes, en traverſant la concavité du foie, depuis le milieu du viſcere, juſqu'au bord antérieur, où il ſe termine par une échancrure plus ou moins profonde. Le ſecond enfoncement eſt ſitué tranſverſalement entre les deux éminences du grand lobe. Il eſt occupé par le ſinus de la veine porte. Le troiſiéme eſt en arriere entre le corps du grand lobe, & le lobule de Spigel. Il ſert au trajet de la veine cave. Le quatriéme enfin eſt une eſpece de ſillon entre le petit lobe & le lobule de Spigel, lequel a ſervi jadis dans le fœtus à loger le canal veineux, qui dans l'adulte ſe préſente ſous la forme d'un ligament.

Ces différens enfoncemens forment à la face concave du foie quatre monticules à qui l'on a donné le nom de *portes*, & duquel on a tiré celui de la veine qui les avoiſine & les traverſe. La veſicule du fiel ſe trouve auſſi à la face concave, logée dans une legere échancrure qui ſe remarque à la partie externe du bord du grand lobe. Au bord poſtérieur qui eſt commun aux deux lobes majeurs, il y a une autre échancrure beaucoup plus conſidérable, pour le paſſage de l'œſophage ; elle répond à l'épine du dos, & atteint le paſſage de la veine cave.

Le foie eſt attaché au diaphragme par le moïen du ligament coronaire, & aux parois environantes par celui des ligamens latéraux. Tous ces ligamens ne ſont que des duplicatures de la lame du péritoine qui recouvre le foie à l'extérieur. On les diſtingue en droit, en gauche & en moïen. Ils ont dans leur duplicature un tiſſu cellulaire qui ſoutient les vaiſſeaux ſanguins & lymphatiques. Les parois auxquelles le foie eſt attaché latéralement ſont les fauſſes côtes du côté droit, leur partie poſtérieure & l'épine du dos ; le gauche s'étend vers le moïen, qui porte auſſi le nom de *ſuſpenſoire* & le fixe à la gaine du muſcle droit du bas-ventre, un peu obli-

quement & du côté droit, de ſorte qu'en bas il eſt plus proche de la ligne blanche, qu'il ne l'eſt en haut.

Le foie reçoit au moïen de la veine porte la plus grande partie du ſang des viſceres contenus dans le bas-ventre pour la ſecretion de la bile. C'eſt un des plus importans viſceres de la machine, & celui qui ne joue pas le moindre rôle dans les maladies, ce qui doit être, vû ſa deſtination naturelle, qui eſt de faire la diſſolution des parties alimentaires pour la nutrition qui eſt la ſource de la vie.

Foie uterin. Les anciens Médecins donnoient ce nom au placenta, parce qu'ils attribuoient à ce corps intermédiaire entre le fœtus & la mere les mêmes fonctions qu'ils croyoient opérées par le foie dans l'homme né.

FRACTURE. Solution de continuité en grands fragmens dans les os & les cartilages, provenant d'une force étrangere & externe. C'eſt ainſi que l'on diſtingue la fracture d'avec la contuſion qui eſt une ſolution de continuité en petits morceaux, & de la carie, qui en eſt une provenant de cauſe interne.

L'on a coutume de diviſer les fractures en trois eſpeces: en *ſimple*, en *compoſée*, & en *compliquée*. La fracture *ſimple* eſt celle où il n'y a qu'un ſeul os de fracturé, & dans un ſeul endroit, ſans grande léſion des parties adjacentes & voiſines; quand il y a fracture dans les parties du corps, où il ſe trouve deux os, comme à la jambe & à l'avant-bras, de façon, par exemple, qu'à la jambe, le peroné demeurant en entier, le tibia ſe caſſe, la fracture alors eſt *incomplette*, ſi les deux os ſont fracturés, c'eſt alors une fracture *complette*, qu'on appelle auſſi *compoſée*; quoique l'on ne laiſſe pas de donner ce même nom à la fracture qui a lieu, quand l'os eſt caſſé dans pluſieurs endroits. Quand la fracture eſt accompagnée de ſimptômes, ou de maladies qui exigent un traitement particulier, comme une plaie, un ulcere, elle eſt *compliquée*. Cependant il eſt aiſé de voir que la fracture ne mérite le nom de *compliquée* que quand ces maux ſont de quelque conſéquence; car il n'arrive point de fracture au moins ſans quelque contuſion, ou quelque légere inflammation

qui l'accompagne ou la ſuit : ainſi la fracture ne doit s'appeller compliquée, que quand les accidens ſont graves & requierent un traitement particulier.

Les fractures ſe diviſent encore, à raiſon de leur figure, en *tranſverſales*, en *obliques*, en *longitudinales*, & en celles où les os ſont briſés, & la différence de ces figures leur donne encore des noms différens ſuivant la maniere dont elles ſe font. Entre celles des os longs les *tranſverſales* ſe nomment *raphanedon* ou *en rave*, quand la fracture ſe fait net, *ſicuedon* ou *en concombre*, qui eſt de même que celle *en rave*; *cauledon* ou *en chou*, quand il ſe trouve des filets aux extrémités fracturées; *calamedon* ou *en flute* lorſque les extrémités repréſentent l'anche d'une flute à bec. Les *longitudinales* s'appellent *ſchidakedon*, qui ſignifie fendu en ais ou planche. Celles où les os ſont briſés, ont reçu les noms d'*alphitédon* qui veut dire écraſé comme de la farine, ou d'*apothrauſis*, qui ſignifie rupture entiere avec détachement de pieces; ou d'*apocope* qui déſigne une coupure qui a ſéparé & enlevé la piece. Pour ce qui eſt des os plats, la ſimple diviſion s'appelle *hedra*, *veſtige*; ſi elle eſt profonde *diacope*, *taillade*; ſi c'eſt en dédolant, *eccope*, *entaille*; ſi la piece eſt emportée, *aposkeparniſmos*. La contuſion qui ne conſiſte que dans un ſimple enfoncement, eſt nommée par Hippocrate *phlaſis* ou *phlaſma*, & par Galien *thlaſis* ou *thlaſma*. Si la contuſion eſt avec fracture en pluſieurs pieces, on l'appelle *enthlaſis* ou *eſphlaſis*. Lorſqu'il y a des eſquilles enfoncées en dedans, on la nomme *ecpieſma*; quand une eſquille paſſe ſous l'os ſain, *engiſoma*, *embarrure*; ſi l'os fracturé fait une eſpece de voûte en dedans, *camaroſis* ou *camaroma*. La fente apparente prend le nom de *rhogme*, *fente* ou *fêlure*; celle qui eſt inſenſible, celui de *trichiſmos*, *fente capillaire*; celle qui ſe fait à la partie oppoſée au coup, *apechema*, *contre-coup*.

Les effets des fractures ſont différens ſuivant la différence : 1°. des os fracturés, car les grands os qui contiennent de la moëlle ſont ſuivis de plus d'accidens, quand ils ſont caſſés, que ceux qui ſont plus petits & qui

n'ont point de moëlle; 2°. Suivant la maniere dont la fracture ſe trouve; car la fracture tranſverſale, par exemple, eſt moins fâcheuſe, quand les fragmens peuvent aiſément ſe tenir remis. 3°. Suivant la ſituation des différens morceaux; car quand les extrémités des os fracturés ſont encore contigues, les parties voiſines en ſont moins incommodées, & les accidens moins graves; 4°. rélativement à la figure des morceaux; car des fragmens pointus cauſent plus de déſordre, que ceux qui ne le ſont pas, & qui bleſſent moins les parties adjacentes. 5°; par rapport à leur nombre & à leur grandeur, parce que plus les fragmens ſont nombreux, plus il y a à craindre pour les parties voiſines, & plus ils ſont grands, plus il y a de facilité à les remettre en ſituation. 6°; par rapport au lieu, où la fracture arrive, parce qu'il réſulte plus ou moins d'accidens, ſelon que les fluides s'échappent plus ou moins, que les os ſont plus ou moins difficiles à réduire, & que les parties voiſines ſont plus ou moins intéreſſantes; 7°. enfin ſelon que la fracture arrive à un os environné de grands vaiſſeaux, de viſceres importans, de nerfs plus conſidérables & qu'elle épargne ou qu'elle bleſſe.

Les accidens qui accompagnent la fracture, tels que la perte du ſoutien, & de la faculté de lever les membres, la contraction des muſcles, l'accourciſſement du membre, la contorſion de ces parties, le déchirement du périoſte externe & interne; l'écoulement de la moëlle, la contuſion des vaiſſeaux médullaires & la corruption de cette humeur, une ſurabondance de vaiſſeaux oſſeux, qui préſente une tumeur, un cal inégal; la diſtraction des membranes, des tendons & des nerfs, leur déchirement, leur irritation, une compreſſion & la convulſion, le changement des vaiſſeaux voiſins, leur deſtruction, obſtruction, inflammation, douleur, échymoſe, maigreur, ſuppuration, gangrene, ſphacele, de tels accidens, dis-je, donnent un diagnoſtic aſſez certain des fractures, ſur-tout encore, ſi l'on examine par le toucher, & que l'on ſente des fragmens; ſi l'oreille perçoit de la crépitation, ſi l'œil découvre une figure changée, & de l'immobilité, lorſqu'enfin le raiſonnement compare avec ces effets le choc

& l'impulſion des cauſes, l'âge avancé des ſujets, leur tempérament, & ſouvent la rigueur de la ſaiſon, &c. Mais toutes les fractures ne ſont cependant pas toujours auſſi faciles à connoître. Les félures entr'autres, les contre-coups, les légeres contuſions donnent ſouvent aſſez de peine à un habile Chirurgien, d'où il ſuit qu'il faut toujours beaucoup examiner, & ne ſe pas contenter d'un premier eſſai, principalement quand des accidens graves ſubſiſtent toujours avec force ou même augmentent d'autant que la maladie avance plus. Néanmoins, la douleur, la tumeur, l'épaiſſeur de la partie félée, ſon inégalité, la ſortie de quelque matiere purulente, ichoreuſe, la connoiſſance de la cauſe peuvent jetter quelque lumiere dans cette obſcurité.

Au reſte, la ſimplicité, compoſition, ou complication, la durée de la fracture; le nombre, la figure, la grandeur, des fragmens, l'endroit de l'os qui eſt fracturé, le voiſinage des parties léſées, l'importance de leur fonction, la ſaiſon, l'âge & le tempérament du malade, &c. feront connoître ſi la guériſon ſera difficile, tardive & longue, entiere ou imparfaite.

Les indications qui ſe préſentent à remplir dans les fractures, ſont 1°. de remettre les parties fracturées dans leur ſituation naturelle; 2°. de les y maintenir; 3°. de procurer leur conſolidation, & de faire naître le cal.

La premiere ſe remplit par des extenſions & contre-extenſions plus ou moins fortes, ſuivant que les bouts de la fracture enjambent plus ou moins l'un ſur l'autre, & en les dirigeant adroitement dans leur ſituation naturelle que l'anatomie doit avoir fait connoître. La ſeconde par des bandages & des machines que l'on adapte, ſuivant les différentes fractures, & les membres fracturés, ſuivant l'invention que fait naître la circonſtance, & en les appliquant avec les précautions indiquées à l'article *Bandage*, & dans les différens détails des bandages en particulier. La troiſiéme indication ſe trouve remplie quand on a ſatisfait aux deux autres, à moins que l'âge, le tempérament du malade, la ſaiſon, & d'autres circonſ-

tances ou accidens funeſtes, n'y mettent un obſtacle qui empêche ou retarde la naiſſance du cal.

1°. On fait l'extenſion en ſaiſiſſant de la main, ou avec des laqs le membre auquel l'os fracturé eſt articulé, le plus loin qu'il eſt, poſſible de l'articulation, de façon que la force n'appuie en aucune ſorte ſur les muſcles qui tiennent à l'os fracturé, 2°. après avoir aſſuré fermement le corps du malade, ce qui fait ſouvent ſeul la meilleure extenſion ; 3°. en diſpoſant la partie vers ſa ſituation naturelle ; 4° en tirant lentement, en ligne droite, les parties fracturées avec une force meſurée ſur la force de la contraction des muſcles ; 5°. en emploïant, au défaut de la force naturelle, celle des leviers & des machines ; 6°. il faut apporter une grande attention dans la traction, à l'état des parties que l'on étend. La traction cauſe toujours de la douleur, & quand elles ſont enflammées, il faut attendre que l'inflammation ſoit calmée, autrement on riſque de les faire tomber en gangrenne, & de faire périr le malade dans les convulſions.

La contre-extenſion ſe fait de la même maniere, & avec les mêmes précautions. La force contre-extenſive doit toujours s'appliquer ſur le membre auquel l'os caſſé s'articule, & non ſur l'os même ; ſuivant la nouvelle théorie pratique de MM. Fabre & Dupouic.

Lorſque les fragmens ſont libres, on les enleve, ſi cela eſt poſſible. Quand les éminences pointues s'oppoſent à l'extenſion, & ſi elles ſont à vûe, il faut les emporter, les couper, les ſcier, & ſi elles ſont cachées, les découvrir auparavant ; mais ſi la fracture eſt extraordinairement compoſée & compliquée, accompagnée ſur-tout d'une contuſion extrême, du froiſſement total de l'os, & de la deſtruction des grands vaiſſeaux, il faut, s'il eſt poſſible, faire l'extirpation ſur le champ. Que ſi les tentatives de la reſtitution ont réuſſi, l'on applique les bandages, les ſanons & l'on empêche l'action des muſcles qui pourroient déranger la fracture remiſe.

Si la fracture eſt accompagnée de plaie, il faut la

traiter ſuivant l'art, cependant ménager les panſemens & la même choſe doit s'obſerver lorſqu'il y a inflammation, douleur, tumeur & contuſion.

Pendant le traitement des fractures, il faut ſoigneuſement recommander aux malades la diéte auſtere, leur faire faire uſage cependant de bons conſommés; calmer leurs douleurs & leurs paſſions, les encourager, & les tenir conſtament dans une ſituation convenable à la fracture, & leur faire ſçavoir quel tems doit durer la curation. En général le cal eſt plus ou moins de tems à ſe former ou à ſe conſolider, ſelon que le ſujet eſt mieux ou moins bien conſtitué, que la partie fracturée a plus ou moins de poids à porter. De-là vient qu'Hyppocrates avertit que l'os aſtragal eſt ſoixante jours à s'affermir, tandis que l'os de la cuiſſe ſe guérit en cinquante; que les os du bras reprennent & peuvent ſervir au bout d'un tems moindre que celui auquel les os de la jambe recouvrent leur uſage. En effet les os des extrêmités inférieures doivent porter toute la maſſe du corps; le cal doit donc avoir le tems de s'affermir pour cet emploi.

Fracture du Nez.

Comme il y a deux os au nez, & qu'ils ſont recouverts par les tégumens, les fractures de cette partie peuvent être *ſimples*, *compoſées* ou *compliquées*, *complettes* ou *incomplettes*. Une chûte ou un coup violent ſur cette partie ſont les cauſes de cette maladie: mais quel que ſoit la fracture, ſimple ou compliquée, la premiere choſe à faire, c'eſt de réduire les os. Le Chirurgien fera aſſeoir ſon malade ſur un tabouret, de façon que ſa tête puiſſe s'appuier contre l'eſtomach d'un ſerviteur à qui il recommandera de le tenir ferme par derriere. Enſuite avec une ſpatule, ou un élévatoire garni d'un linge, qu'il introduira dans la narine à l'endroit où l'on remarque la dépreſſion, il relevera les os hardiment, obſervant d'appliquer en même-tems la main qui n'agit point, ſur le dehors du nez, à l'encontre de l'effort que doit faire l'élévatoire. Par là il n'a point à craindre de bleſſer la mem-

brane pituitaire, ni de pouſſer les os trop en dehors; la main qui ne tient point l'élévatoire, mais qui touche l'extérieur du nez en modere, pour ainſi dire, le mouvement & l'impulſion.

Si l'effort de la ſpatule n'étoit pas ſuffiſant pour remplacer les deux os du nez en même-tems, il faudroit paſſer l'inſtrument dans l'autre narine, & agir comme on vient de faire. Après cela on introduit dans le nez quelques tampons mollets imbibés d'eau vulnéraire, ou de bonne eau-de-vie; on défend le dehors des narines avec une petite compreſſe accommodée de façon que les yeux ne ſoient point offuſqués par ſes angles, & trempée dans la même liqueur. On en applique enſuite une autre plus grande par-deſſus, laquelle couvre le nez, les deux yeux & le front; le tout eſt contenu en place par le moïen du petit couvre chef, lequel eſt attaché de façon que le nez ni les yeux n'en ſont point comprimés. On ne recouvre ni n'engage les tampons de charpie qu'on a mis dans le nez, parce qu'on peut les renouveller par d'autres que l'on mouille & qu'on applique de même; ces tampons ne ſervent que pour contenir le médicament. On doit ceſſer d'en employer auſſitôt que la douleur eſt diſſipée.

Quand il y a plaie avec fracture, on penſe la plaie, après qu'on a fait la réduction de la fracture. On en approche les bords, & on les maintient en ſituation au moïen de petites compreſſes que le reſte de l'appareil ſoutient, comme il vient d'être dit. La ſaignée, la diete, le repos, en un mot le regime de vie, & les remedes généraux ne ſont point à negliger, ſur-tout quand il y a douleur de tête, ſaignement de nez, aſſoupiſſement, & d'autres ſymptômes qui annoncent commotion au cerveau.

Fracture de la Mâchoire inférieure.

On connoît la fracture dont il s'agit en portant le doigt dans la bouche. Quand il y a déplacement des deux portions de la mâchoire, les dents de l'une ne ſont plus dans la même ligne que celles de l'autre, le doigt apperçoit une inégalité en dehors, quand on le paſſe le long

de la baſe de la mâchoire. Mais s'il n'y a point déplacement, il eſt plus difficile de reconnoître la fracture. Dans ce cas, il faut appuier ſur les dents de devant, les pouſſer en bas, tandis que de l'autre main on releve en haut la portion de la mâchoire qui eſt voiſine de l'angle; on pourra entendre une crépitation. Quoi qu'après tout il n'eſt pas beaucoup important de s'en éclaircir, parce qu'alors il n'y a point de réduction à faire, il ne s'agit que de maintenir la mâchoire dans cette ſituation. Il y a des coups ſi violens que le déplacement fait des difformités qu'on apperçoit à l'œil ſeul.

Quand la fracture eſt ſimple, & qu'il n'y a point de déplacement, elle n'eſt point ſi fâcheuſe que quand elle eſt compliquée & avec délabrement des parties oſſeuſes & nerveuſes de la mâchoire. Car le cordon des vaiſſeaux qui paſſe dans ſon canal étant déchiré, rompu, ou tiraillé, le malade éprouve des douleurs très-vives, des convulſions, des brouiſſemens dans l'oreille, la joue s'engourdit, & il vient des inflammations aux yeux, comme aux parties qui les environnent.

Dans la réduction de la mâchoire caſſée, il faut avoir attention à l'eſpece de déplacement: quand la mâchoire eſt fracaſſée de haut en bas, il eſt aſſez facile d'y remédier. On fait aſſeoir le malade, puis avec le pouce d'une main, on preſſe ſur la rangée des dents pour la conformation, tandis que les autres doigts coulent le long de la baſe de la mâchoire, pour applanir les inégalités. Si les pieces d'os chevauchoient les unes ſur les autres, il faudroit faire l'extenſion & la contre-extenſion. Pour cela le Chirurgien ſe garnit de linge le doigt indice d'une main, & les deux premiers de l'autre; il pouſſe au fond de la bouche le doigt index de l'une, plus loin que la derniere dent, de façon qu'il arcboutte contre la racine de l'apophiſe coronoïde, qu'il repouſſe en arriere fortement, enſuite avec les deux doigts de l'autre main, qu'il place ſous la langue, & le pouce de la même main, qu'il applique ſous le menton, il tire en devant la portion antérieure de la mâchoire. Cela fait, il approche la mâchoire inférieure de la ſupérieure, laquelle ſert fort bien d'at-

telle, quand elles eſt ſuffiſamment garnie de dents, & que les dents ſe répondent juſte les unes aux autres. Quand il y a des dents de moins, il eſt néceſſaire de remplir les vuides avec des compreſſes, pour les égaliſer.

Après la réduction on applique ſur la partie fracturée une compreſſe ſplenique, fendue par un chef juſques à la moitié, trempée dans l'eau-de-vie aromatique, puis par-deſſus une autre fort épaiſſe, que l'on contient en place à l'aide d'une fronde que l'on nomme *mentonniere.* On empêchera le malade de parler & de rire, on ne lui permettra que le bouillon, les conſommés, & autres alimens liquides qui ne peuvent l'obliger à mouvoir la mâchoire. On le ſaignera ſuivant le beſoin. Quand il y a plaie & de grands accidens, on ſaigne davantage; on panſe la plaie à l'ordinaire.

Fracture de la Clavicule.

Quand la clavicule eſt fracturée, il y a toujours déplacement, & le ſigne pathognomonique de cette affection, c'eſt la chûte du bras en devant, ſur la poitrine. Il eſt facile de réduire cette fracture, parce qu'il eſt aiſé d'y faire les extenſions, & parce qu'étant moins recouverte de muſcles, elle eſt plus facile à toucher, & à prendre avec les doigts, particuliérement dans les ſujets maigres; mais elle ſe contient plus difficilement que les autres os en ſituation, tant parce que l'os eſt menu, que parce qu'il eſt toujours tiré par des muſcles forts vers le ſternum, & qu'on ne ſauroit l'entourer de bandages.

Pour réduire la clavicule caſſée, il faut faire aſſeoir le malade ſur une chaiſe baſſe. Un Aide Chirurgien applique un genou ſur l'épine entre les deux omoplates, & tient de chaque main les deux épaules du malade, de maniere à pouvoir aiſément les tirer en arriere. C'eſt cet Aide qui fait l'extenſion & la contre-extenſion. S'étant commodément placé à hauteur convenable, il tire les deux épaules également en arriere, tandis qu'il pouſſe tout le corps en devant avec ſon genou; ce qui fait très-bien l'extenſion & la contre-extenſion. Le Chirurgien

ſe place en devant du malade, & quand le ſerviteur a fait la manœuvre, il ſaiſit les bouts de l'os fracturé, les rapproche & les conforme avec ſes doigts; pour appliquer enſuite ſon appareil. Il charge une autre Aide, de tenir les os ainſi rajuſtés, & prépare ce qu'il faut pour l'application du bandage.

Quand les os ne ſe ſoutiennent point & qu'on ne peut les maintenir, il faut appliquer ſur le devant, une longuette qui a deux tiers de long ſur deux doigts de large; puis par-deſſus faire un huit en chiffre avec une bande de trois aunes de long ſur deux doigts de large. Dans l'application de ce bandage le croiſé du chiffre ſe trouve entré les deux épaules, & les deux anſes embraſſent les bouts de l'acromion de chaque côté; il retient les épaules en arriere comme le ſerviteur qui fait les extenſions. Après cette manœuvre, le Chirurgien place ſept ou huit coupons de charpie ou d'étoupes trempés dans le blanc d'œuf, pour combler les enfoncemens. Il met enſuite par-deſſus une compreſſe cruciale, & par-deſſus encore une autre ſplenique, qu'il contient avec le ſpica deſcendant, lequel eſt formé d'une bande de cinq aunes de long ſur quatre doigts de l'arge. On renverſe les deux bouts de la longuette ſur la poitrine, l'un du côté droit au côté gauche, & l'autre du côté gauche au côté droit; il les fixe & les aſſujettit avec de fortes épingles, & ces deux bouts ainſi repliés à contre-ſens, font que le huit de chiffre ne ſçauroit gliſſer en arriere; de plus ils affermiſſent tout le bandage. Cela fait, on met le bras en écharpe; mais auparavant on fait empoigner une pelotte au malade, pour tenir la main entr'ouverte, & on fixe l'écharpe de façon que le coude ſoit en devant & non en arriere, comme quelquefois il ſe pratique mal à propos.

Fracture de l'omoplate.

Il eſt poſſible que l'omoplate ſe fracture dans ſon corps & dans ſes apophyſes. Ce corps ſe caſſe en long ou en travers, ou obliquement. Lorſqu'il ſe trouve caſſé en

long, l'apophyſe épineuſe eſt fracturée en travers. Dans cette fracture il n'y a point de déplacement conſidérable; mais quand, au contraire, l'omoplate & ſon apophyſe épineuſe ſont caſſées en travers ou obliquement, les portions de la fracture paſſent l'une ſous l'autre, & preſque toujours la poſtérieure ſous l'antérieure.

Les ſignes qui font connoître cette fracture ſont 1°. les ſignes généraux des fractures; 2°. l'emphyſème qui exiſte preſque toujours dans ce cas.

Si la fracture de l'omoplate eſt ſimple, & n'eſt accompagnée d'aucun accident, il n'y a pas grand danger à redouter; ſi, au contraire, elle eſt accompagnée de grande contuſion, de gonflement, d'emphiſème, de fievre & d'une douleur très-vive, d'une difficulté de reſpirer, ſur-tout dans un ſujet gras, cacochyme, ou plethorique, la fracture alors devient très-dangéreuſe.

Il n'eſt pas tout-à-fait aiſé de faire la réduction des pieces fracturées, lorſqu'il y a déplacement, & qu'elles ont chevauchées les unes ſur les autres, parce que l'omoplate eſt enveloppée de muſcles forts & que les extenſions ſont difficiles à prariquer. Cependant pour parvenir à ſon but, ou fait lever le bras au malade, on lui fait mettre la main ſur le haut de la tête, de maniere que le nez ſoit vis-à-vis l'angle du pli du coude. un ſervireur retient le bras dans cette ſiruation, & le Chirurgien, avec ſes doigts, fait ſon poſſible pour replacer les os. Le muſcle rhomboïde, dit M. Perir le Chirurgien, ſert beaucoup à cette manœuvre, parce qu'il rerient la piéce poſtérieure du côté de l'épine, pendant que le Chirurgien ajuſte les os. Lorſqu'on a fait la réduction, on mainrient les parries avec les deux mains; enſuite l'aide baiſſe le bras doucemenr, & l'opérateur a toujours ſoin de ſuivre l'omoplare juſqu'à ce qu'elle ſoit dans ſa vérirable poſition, ſur la partie poſtérieure des côtes auxquelles elle eſt atrachée de ce côté-là. Pour former un point fixe en dehors, il faut attacher deux compreſſes épaiſſes & quarrées depuis l'épine de l'omoplare, juſqu'au-deſſous de l'angle inférieur. Ces compreſſes doivent s'étendre vers l'épine du do. Cela fait, on ap-

plique une autre grande compreſſe fendue par les deux chefs juſque vers le milieu pour recouvrir les premieres & toute l'épaule, puis on fait le bandage appellé *cataphracte*. On met le bras en écharpe, avec une pelotte d'une certaine groſſeur dans la main. Il ne faut point épargner les ſaignées; le régime doit être ſévere, & le ſilence ſcrupuleuſement obſervé. On recommande le repos comme dans la fracture des os de la poitrine, pour ne la mouvoir que le moins poſſible.

Il arrive quelquefois que l'acromion ſe fracture. Dans ce cas, pour le réduire, on fait relever le bras, afin de lâcher le deltoïde. On applique enſuite le bout des doigts le plus avant qu'on le peut deſſous les bouts de l'acromion & de la clavicule, pour les tirer en haut; ou bien on prend le coude & l'on pouſſe l'humerus de bas en haut verticalement, & par-là la tête de cet os releve comme il faut l'acromion fracturé. On applique une compreſſe en demi-croix de malthe, trempée dans de l'eau vulnéraire, & on ſe contente d'un bandage contentif, avec l'écharpe & la pelotte, comme il vient d'être dit.

Fracture du bras.

Quand on a connu la fracture de l'humerus par les ſignes qui accompagnent toutes les fractures, on eſſaie d'en faire la réduction de la maniere ſuivante: un aide tenant le corps du malade avec ſes mains, ou avec une ſerviette au-deſſous des attaches des muſcles pectoraux, afin de bien les dégager & d'éviter de les comprimer, le Chirurgien ſoutiendra les deux bouts fracturés, & les levera en même tems avec beaucoup de douceur, juſqu'à ce que le bras faſſe un angle preſque droit avec le tronc. Les choſes étant ainſi, un autre ſerviteur ſaiſira l'avant-bras près de l'articulation du poignet, & en tirant il fera l'extenſion, l'autre en réſiſtant, ou en tirant de même, fera la contre-extenſion. Le Chirurgien attentif travaillera à conformer les bouts des os caſſés, avec le plat de ſes deux mains; mais il ne commencera

cette opération que quand il jugera les tractions ſuffiſamment faites.

On applique l'écharpe qui ſera courte, autant qu'il eſt poſſible, dans la fracture de cet os en travers; car ſi la fracture étoit oblique, il conviendroit de la tenir lâche, pour laiſſer pendre le bras, dont le poids reſiſteroit à la facilité qu'ont les deux extrémités de l'os caſſé à monter les unes ſur les autres. Il faut empêcher que le bras ne ſe meuve ſur les côtés; ce mouvement renouvelleroit le déplacement. La bande ne doit point être roulée, lorſque la fracture eſt ſupérieure; le globe de la bande ne pouvant paſſer aiſément par-deſſous l'aiſſelle, cela obligeroit quelque mouvement en-dehors qui pourroit être préjudiciable. C'eſt pourquoi l'on ſe ſert en pareil cas d'un bandage à dix-huit chefs.

Quand la fracture ſe fait au cou, ou près du cou de l'humerus, on applique une compreſſe ſimple, ſplenique, fendue par les deux chefs juſques vers le milieu, on ſe ſert d'un bandage à pluſieurs chefs, avec une compreſſe en forme de cilindre pour la placer ſous l'aiſſelle, de deux autres compreſſes fendues par un ſeul chef, pour envelopper le bras au-deſſous de la fracture, & l'avant-bras. Le tout ſe contient par un bandage en doloire; on met enſuite la pelotte dans la main, & l'écharpe comme on vient de l'indiquer. Que ſi la fracture eſt au-deſſus de l'attache du deltoïde, on met une ſimple compreſſe ſplenique fendue par un ſeul chef, par-deſſus une bande d'une aune de long à-peu-près de la même longueur, enſuite trois longuettes autour du bras que l'on aſſujettit avec une troiſiéme bande: on couvre l'avant-bras comme ci-deſſus, & l'on met l'écharpe de même avec la pelotte.

Fracture de l'avant-bras.

Le Chirurgien s'apperçoit plus aiſément de la fracture du cubitus que de celle du raïon. Les muſcles qui le couvrent ſont en plus petit nombre, & d'ailleurs il ſert d'appui à l'avant-bras. Cependant pour connoître la frac-

ture du raïon, il ne faut qu'une attention un peu plus ſcrupuleuſe. Voici un moïen sûr de la diſtinguer; on tient la partie ſupérieure de l'avant-bras avec une main, pendant qu'avec l'autre on tourne la main du malade alternativement du côté de la ſupination & du côté de la pronation; ſi par ce mouvement on ſent que le raïon réſiſte à la main appliquée à la partie d'en-haut, de façon à faire effort contre elle, dans quelque ſens qu'on le tourne, on peut être aſſuré que l'os n'eſt point fracturé. Quand l'os eſt caſſé, il ne réſiſte point, on entend une crépitation; mais quoiqu'il faille, pour l'entendre, & pour qu'elle ſe faſſe, que le haut de l'avant-bras ſoit bien affermi de la façon que nous venons de le dire, parce que ſans cela la partie ſupérieure ſe pourroit mouvoir avec l'inférieure, & les deux extrémités de la fracture ne frotteroient point l'une contre l'autre, comme il arrive dans le premier cas; il faut abſolument qu'il n'y ait qu'une piece mobile, ou que toutes deux ſe meuvent dans des ſens différens & contraires.

Quand les os fracturés ſont un peu ou ne ſont point du tout déplacés, il ne faut que peu ou point du tout d'extenſion, & cela arrive quand les os ſont garnis d'eſquilles, qui la retiennent mutuellement. Mais quand il y a deplacement, il faut toujours faire l'extenſion & la contre-extenſion. De plus comme il y a deux os, les tractions doivent être différentes ſuivant qu'il y a l'un ou l'autre os de fracturé, ou qu'ils le ſont tous les deux. Quand le raïon l'eſt ſeul, & que les deux bouts ſont tombés près du cubitus, le Chirurgien doit faire baiſſer la main du côté du cubitus, afin de lever le bout inférieur du raïon; & preſſer avec ſes deux mains dans une direction oppoſée, de l'une, la partie antérieure de l'avant-bras, contre la poſtérieure, & de l'autre, la poſtérieure contre l'antérieure, afin que les muſcles de devant, ainſi pouſſés contre ceux de derriere, ſoient obligés de ſe faire un logement entre les deux os radius & cubitus, ce qu'ils ne feront point ſans relever les pieces de l'os caſſé.

Quand le cubitus eſt ſeul fracturé, il faut fléchir la main en-deſſus & ſe comporter à l'égard des muſcles de

la même maniere que pour le radius. Quand les deux os ſont caſſés, l'extenſion ſe fait en ligne droite ; un aide tient le bras ferme avec le corps, & le Chirurgien, ou un autre ſerviteur, tire la main tandis que l'Opérateur conforme les os fracturés.

La réduction étant faite, quelques-uns appliquent dans le premier cas des attelles ſur les bouts des os rompus, mais il faut bien ſe donner de garde de le faire, ſuivant l'avis de M. Petit le Chirurgien ; car loin d'appuier ſur les bouts caſſés, il faut que les bandes, compreſſes & attelles ſoient poſées de façon qu'elles faſſent à-peu-près le même effet que faiſoient les mains du Chirurgien en réduiſant les os ; c'eſt-à-dire, qu'après avoir mis une ſimple compreſſe, & la premiere bande longue d'environ une aulne, légérement ſerrée, il faut appliquer deux compreſſes épaiſſes, l'une ſur la partie intérieure, l'autre ſur la partie extérieure, qui toutes deux enſemble étant tenues & preſſées par une même bande, pouſſent & font effort l'une contre l'autre ; en s'oppoſant au déplacement de la longueur & de l'épaiſſeur des os, & par ce moïen elles contiendront facilement les piéces des os caſſés, parce qu'elles pouſſent les muſcles dans l'entre-deux de ces os, ce qui tient toujours les piéces relevées. Par-deſſus la deuxieme bande on en met une troiſieme, ou l'on ſe ſert du reſte de la ſeconde, ſi elle eſt aſſez longue, pour faire quelques circonvolutions autour de la main, tant pour la tenir ſans mouvement, que pour aſſujettir une pelotte qui tient les doigts à demi-fléchis. On y lie deux cartons taillés & convenables à la partie, puis on place la main & l'avant-bras dans une écharpe, obſervant que les muſcles ne ſoient pas dans un état de gêne.

On ſe comporte de même façon dans le bandage pour la fracture du cubitus ſeul, avec cette difference ſeulement, qu'il n'y a pas tant de précaution à prendre pour aſſujettir la portion ſupérieure du cubitus, puiſqu'elle ne peut ſe mouvoir que ſelon la flexion & l'extenſion, ce qu'il faudra empêcher par l'écharpe. Quand les deux os ſont caſſés, l'appareil eſt compoſé d'une ſimple compreſſe

preſſe fendue par un ſeul chef juſqu'au-delà du milieu; de deux autres compreſſes épaiſſes; de trois bandes; d'un grand carton en forme de braſſard; d'une compreſſe qui enveloppe la main; d'une pelotte & d'une écharpe, lequel appareil s'applique de la maniére qu'il vient d'être dit plus haut, comme quand le radius ſeul eſt fracturé.

Fracture du ſternum.

Quand le ſternum eſt fracturé & enfoncé, il faut le relever. Pour cela on preſſe la poitrine de droite à gauche, & de gauche à droite. Cette manœuvre obligeant les côtes à s'avancer, elles élevent le ſternum en pouſſant leurs cartilages. Quand ce moïen ne réuſſit pas, & lorſque les accidens ſont fâcheux, il ne faut pas appréhender de faire une inciſion, & relever les piéces de quelque maniere que ce puiſſe être, avec un élévatoire, ou un tirefond, ou quelqu'autre inſtrument. Si même pour n'avoir pas remédié dans le commencement à cette maladie, il s'étoit formé abcès ſous le ſternum, & épanchement dans le médiaſtin, on pourroit appliquer le trépan de même qu'on l'applique au crâne, pour évacuer le pus, après quoi on releveroit les piéces d'os enfoncées.

L'appareil eſt ſimple. On trempe deux compreſſes quarrées dans l'eau-de-vie aromatique, on les applique ſur l'endroit fracturé, & on les ſoutient par le bandage du corps avec le ſcapulaire, pour la fracture ſimple; & ſi l'on a fait inciſion ou trépan, on panſe la plaie comme on l'a panſeroit ailleurs, ſe ſervant toujours de compreſſe, & du bandage du corps avec le ſcapulaire.

Fracture & enfoncement des côtes.

La fracture des côtes n'eſt pas rare, & arrive en deux façons: ou les bouts rompus donnent contre la plevre, ou ils inclinent du côté des muſcles extérieurs. On appelle la premiere eſpece de fracture, *fracture en dedans*, & la ſeconde, *fracture en dehors*. Quand les bouts fracturés

percent en dedans; la fracture eſt cauſée par un coup violent & extérieur qui pouſſe les os briſés & les enfonce du côté de la pleyre; quand elle ſe fait en-dehors, ce ſont toujours les extrémités des côtes antérieures qui ont été comprimées l'une contre l'autre par des forces diamétralement oppoſées, ce qui fait que les bouts caſſés doivent ſe trouver en-dehors. C'eſt ainſi qu'on peut caſſer un arc en le pliant. Cette fracture arrive en deux cas differens. 1°. lorſque la côte ſe trouve placée entre deux corps dont l'un agit fortement ſur une de ſes extrémités, tandis que l'autre reſiſte puiſſamment. C'eſt ainſi que la côte ſe caſſe à un homme couché, qui reçoit un coup violent ſur le bout antérieur de la côte, ou à celui qui ſe trouve pris entre une roue & une muraille. La roue en paſſant lui preſſe la poitrine, pendant que ſon dos eſt appuié contre le mur; ou enfin à celui qui tombe ſous un mobile peſant & en mouvement. 2°. quand les corps qui preſſent les deux bouts des côtes ſont tous deux en mouvement, comme lorſqu'un homme ſe trouve preſſé par les moïeux de deux roues qui s'approchent en des ſens différens, c'eſt-à-dire, que l'un monte & que l'autre deſcend.

Dans la fracture des côtes il n'y a jamais de déplacement conſidérable des pieces caſſées, parce que l'antérieure eſt retenue au ſternum, & que la piece poſtérieure l'eſt aux vertebres du dos, & ſi le déplacement ne peut être que modique dans la fracture *en-dehors* & *en-dedans*, il eſt encore moins ſenſible dans celles qui ſe font *en haut* & *en bas*, parce que les muſcles intercoſtaux, qui ſeroient capables de cauſer le déplacement, tirent également chacun de leur côté. Souvent il arrive qu'une ſeule côte ſe caſſe, d'autrefois il s'en trouve deux, trois, quatre ou même plus.

On connoît la fracture des côtes à l'inégalité, à la crépitation, à la difficulté de reſpirer, & à la douleur. Ces deux derniers ſymptômes ſont plus foibles dans la fracture en-dehors, par la raiſon que les bouts des os ne piquent point la pleyre. Comme le déplacement n'eſt jamais grand, l'inégalité de même eſt rarement conſidéra-

ble. Quant à la crépitation, il ne faut pas la confondre avec le bruit qui accompagne preſque toutes les contuſions ſur les côtes, auxquelles il ſurvient emphiſème; l'un eſt produit par les grouillemens de l'air, & l'autre par le froiſſement des deux extrémités de la fracture, & ſont très-différens.

Quant au pronoſtic de cette eſpece de fracture, celle qui ſe fait en-dedans eſt plus fâcheuſe que celle qui ſe fait en-dehors; celles qui ſont accompagnés de grandes douleurs, de difficulté de reſpirer, quand il ſe trouve des eſquilles qui piquent les nerfs intercoſtaux, ou qui ouvrent des vaiſſeaux ſanguins, conſidérables & capables de verſer du ſang dans la poitrine, ſont les plus dangereuſes. Quand la plevre eſt ouverte, s'il y a quelque artere intercoſtale piquée de façon à faire épanchement dans la poitrine, il n'y a de reſſource que dans l'opération de l'empyeme; cependant ſi l'hémorragie étoit conſidérable, on ne ſeroit pas en peine de faire cette opération; car peut-être que le malade mourroit, avant que l'on ſe fût apperçu de l'hémorrhagie, ou avant que l'on ſe fût déterminé ſur la maniere de l'arrêter. Toutefois il ne faudroit pas faire difficulté d'inciſer à l'endroit de la fracture, pour parvenir aux vaiſſeaux, & pratiquer les opérations convenables pour arrêter le ſang. Dans le cas où cette fracture ſeroit aux faces de ſes côtes, la ſeule choſe qu'il y auroit à faire, ſeroit d'ouvrir la poitrine aſſez pour évacuer le ſang; mais ſi c'étoit une des côtes ſupérieures, après avoir arrêté le ſang, on laiſſeroit fermer cette plaie pour faire au lieu ordinaire l'opération de l'empyéme, en cas qu'il y eût épanchement.

La réduction varie comme l'eſpece de la fracture. Quand les bouts ſont en dedans, comme il faut faire l'oppoſé de la cauſe qui a fracturé, on preſſe avec les deux mains la partie antérieure contre la poſtérieure, dans l'intention de ramener en dehors les bouts de la fracture, & pour les mettre au niveau des autres côtes. Si les bouts ſont déjettés en dehors, ce qui eſt rare, il faut les pouſſer en dedans, juſqu'au niveau des autres côtes; & ne pas appuïer ſur la fracture même, mais

aux deux côtés, de peur que les pointes d'os ne piquent les chairs, ce qui cauſeroit des douleurs conſidérables.

Pour ce qui eſt de l'appareil, de l'application des compreſſes & du bandage, de quelque eſpece que ſoit la fracture, l'on applique deſſus une grande compreſſe quarrée, que l'on a trempée dans l'oxicrat, ou dans quelqu'eau ſpiritueuſe. On met enſuite par-deſſus, deux autres compreſſes de huit doigts de longs, ſur trois de large & un d'épaiſſeur, leſquelles s'appliquent, dans la fracture en dehors, près des bouts caſſés, comme un bandage expulſif, afin de les pouſſer & les obliger à rentrer dans leur ſituation naturelle. Quand, au contraire, on traite une fracture dont les extrémités ſont tournées vers la plevre, on doit appliquer les compreſſes ſur les bouts des côtes, tant du côté du ſternum, que du côté de l'épine; par ce moïen on pouſſe les bouts caſſés en dehors, & on retient les compreſſes en ſituation par des circulaires que l'on fait autour du corps avec une bande qui a quatre travers de doigt de largeur, ſur quatre à cinq aulnes de longueur. On la ſoutient elle-même par le ſcapulaire au moïen de fortes épingles, ou d'une couture.

La réduction étant faite, il faut ſaigner le malade pluſieurs fois, ſur-tout ſi la douleur eſt grande, & s'il y a difficulté de reſpirer. La diete doit être exacte & ſevere; les lavemens, les potions anodines & même les narcotiques, en un mot tout ce qui eſt capable de diminuer la quantité du ſang, & ſon mouvement doit être mis en uſage dans cette circonſtance. Les lavemens tiennent le ventre libre, épargnent des efforts que l'on eſt quelquefois obligé de faire pour aller à la ſelle, & préviennent les inflammations. On a ſoin de recommander au malade de ſe tenir dans ſon lit demi aſſis, parce que dans cette ſituation il reſpire plus facilement. Il ne doit ni parler, ni rire; s'il y avoit toux, il faudroit l'adoucir par des portions huileuſes & lénitives, des loochs convenables. On ne leve le bandage que quand il ſe relâche, ou qu'il incommode le ma-

lade. Après tout, les accidens les plus fâcheux de cette maladie ne ceſſent ordinairement qu'au douze ou quinziéme jour, & ce n'eſt qu'au bout de trente que le cal eſt entiérement formé & conſolidé.

On ne ſçauroit douter que les côtes ne s'enfoncent; mais elles ne peuvent reſter dans cet état ſans fracture. Car lorſqu'elles ſe dépriment à l'occaſion d'un coup ou d'une chute, elles reviennent d'elles-mêmes, & reprennent leur ſituation naturelle ſi-tôt que la cauſe eſt ôtée. C'eſt en vain que l'on voudroit ſoutenir le contraire, & M. Petit le Chirurgien accuſe, à bon droit, d'ignorance ou d'impoſture ceux qui, pour ſe faire valoir, font profeſſion de remettre les côtes enfoncées.

Fracture des Vertebres, du Sacrum & du Coccyx.

On connoît qu'il y a quelque choſe de fracturé dans les vertebres, quand après une chute, ou un coup violent, on reſſent une douleur permanente dans la région de ces parties, & quand en paſſant le doigt, ou en preſſant, on entend une crépitation, ou qu'on ſent un vacillement de quelque partie oſſeuſe.

Il n'y a guéres que les apophyſes épineuſes qui ſoient acceſſibles aux ſens, & où par conſéquent on puiſſe découvrir aiſément les fractures. C'eſt pourquoi toutes les fois qu'on les trouvera fracturées, il convient de les redreſſer avec les doigts, de les couvrir de compreſſes trempées dans l'eſprit de vin chaud, en mettant aux deux côtés d'autres compreſſes avec des cartons accommodés pour cela, & d'appliquer enſuite la ſerviette & le ſcapulaire. Mais quand il y a d'autres parties fracturées, ce qui n'arrive guére ſans que la moëlle épiniere ſoit léſée, ordinairement les ſoins ſont inutiles & le malade meurt. Cependant comme il vaut toujours mieux conſoler le malheureux que de l'abandonner à un ſort déſeſperé, on appliquera ſur les environs de la fracture des compreſſes trempées dans l'oxicrat, ou l'eſprit de vin chaud, ou dans l'eau-de-vie camphrée, & on les contiendra avec le bandage du corps & le ſcapu-

laire, en répétant ces panſements juſqu'à ce que le ſort du malade ſe décide de l'une ou de l'autre façon.

Auſſi-tôt qu'on s'eſt apperçu de la fracture de l'os ſacrum, on doit remettre en place les morceaux déplacés. Quand c'eſt la partie inférieure de cet os qui a ſouffert ſolution de continuité, il faut, après avoir coupé ſes ongles, & s'être frotté d'huile ou de beurre frais le doigt index d'une main, le paſſer dans l'anus du malade, & repouſſer en dehors la portion d'os qui peut y faire ſaillie, tandis que l'autre main en dehors dirige la conformation. Cela fait, & l'os étant remis en place, on applique deſſus à l'extérieur ou une emplâtre, ou des compreſſes trempées dans l'eau-de-vie ou l'eſprit de vin, & on les aſſujettit par le bandage en T. Enfin pour que l'agglutination ſe faſſe mieux, il convient que le malade reſte couché ſur l'un ou l'autre côté pendant quatorze ou quinze jours, ou s'il déſire de ſe lever quelquefois, il fera bien de ne s'aſſeoir que ſur une chaiſe percée.

Quant à l'os coccyx, il ſe caſſe rarement; cependant quand il l'eſt & qu'on l'a connu, on ne doit pas porter un heureux pronoſtic à cauſe de l'importance des parties qui l'environnent, & principalement ſi le malade vomit du ſang, ou en rejette par en bas. On ſe comporte au reſte dans la curation, comme il vient d'être dit au ſujet de l'os ſacrum; on ſaigne plus ou moins le malade, ſuivant ſa force, & on ne manque jamais de lui tenir le ventre libre par des lavemens.

Fracture des os des Iles & Pubis.

Cette fracture arrive rarement auſſi, cependant les ſoldats qui ſont expoſés dans la guerre à toutes ſortes de bleſſures, peuvent recevoir des coups de balle qui fracturent ces os, & ces cas ne ſont pas rares dans les armées. Alors les fractures ſont ordinairement compliquées de plaies. Au reſte les os des îles ſe caſſent de différente maniere. S'ils ſe caſſent en travers, la crête s'éloigne du reſte de l'os, parce que les muſcles grand

& moïen feſſiers, qui ſont plus forts que le muſcle iliaque, emportent la portion caſſée de leur côté, & que les muſcles obliques du bas-ventre n'ont point aſſez de force pour s'y oppoſer entiérement.

Il n'eſt pas aiſé de reconnoître la fracture quand il y a gonflement, & il eſt rare qu'il n'y en ait pas. Le coup capable de rompre un tel os, fait toujours de terribles contuſions aux muſcles, aux membranes & aux aponévroſes de ces parties. Par la raiſon des contraires, lorſqu'il n'y a point de gonflement, on apperçoit la fracture aſſez facilement par le toucher, & la crépitation l'aide beaucoup; mais il ne faut pas confondre ce bruit avec le bruit de l'emphyſème. Les douleurs dans le lieu fracturé, la contuſion & le déchirement, les piquures & les autres diviſions que font les inégalités des fragmens, ſont les accidens qui accompagnent cette fracture. Le ventre devient tendu, & s'enflamme, ſe durcit & devient pareſſeux, les tranchées, le hoquet, le vomiſſement, la ſuppreſſion des urines en ſont ordinairement les ſuites.

Mais vous avez beaucoup plus de peine à contenir l'os, qu'à le réduire, & le danger eſt quelquefois très-grand. Si les accidens qui viennent d'être rapportés ſe rencontrent, ſur-tout ſi le malade a le pouls ſerré & les extrêmités froides, il y a tout à craindre; & la mort eſt certaine, ſi par les vomiſſemens il rend une matiere ſemblable à du chocolat; au reſte pour faire la réduction, le Chirurgien placera le malade ſur le bord de ſon lit, couché ſur le côté oppoſé à la fracture; on lui met deux oreïllers, l'un ſous le haut du corps, & l'autre ſous la cuiſſe, la jambe & le pied, de maniere que la partie oppoſée à la fracture porte à faux, & que le côté fracturé ſe trouve plié. Par ce moïen on relâche les muſcles du bas-ventre & les feſſiers, de façon qu'on peut avec les mains faire la réduction de la piece caſſée. Auſſi-tôt qu'elle eſt faite, on aſſujettit l'os caſſé par deux ou trois compreſſes graduées, que l'on trempe dans l'eau-de-vie, ou dans l'eſprit de vin aromatiſé; on les fait appuïer ſur l'os replacé, pour le maintenir, &

aſſez grandes pour qu'elles s'étendent ſur le ventre & ſur la cuiſſe. On les contient enſuite avec une bande longue de quatre à cinq aunes, & large de quatre doigts. C'eſt principalement dans cette eſpece de fracture que les remedes généraux, & ſur-tout la ſaignée, ſont néceſſaires ; car il n'eſt rien de plus ordinaire, comme de plus à craindre que l'inflammation du bas-ventre qui la ſuit dans très-peu de tems.

Fracture de la Cuiſſe.

Le fémur peut ſe fracturer en haut, dans ſon milieu, ou près du genou; & toutes ces fractures ſe diſtinguent en fractures *tranſverſes* & en fractures *obliques*. Il eſt rare que l'os ſoit écraſé en pluſieurs pieces, parce qu'il eſt recouvert de quantité de forts muſcles qui abſorbent, pour ainſi dire, le coup. L'os caſſé dans ſon cou eſt très-difficile à reconnoître & à guérir, & il eſt plus facile à traiter, quand il eſt fracturé en travers, que quand il l'eſt obliquement. Cette eſpece de fracture eſt regardée par les plus habiles Maîtres comme un écueil en Chirurgie : on fait l'extenſion & la contre-extenſion à la maniere de MM. Fabre & Dupouic, en appliquant les forces tractives ſur les parties les plus éloignés de la fracture. Ainſi dans cette circonſtance, on paſſe une ſerviette ou un large laq entre les cuiſſes du malade, & on le fait tenir & lever par un ou deux ſerviteurs dans une direction oppoſée à la cuiſſe fracturée, & obliquement le long du tronc du malade, de dedans en dehors. Un autre ſerviteur tire la jambe ou avec les mains, ou par le moïen de forts laqs; & pendant ce tems-là, l'Opérateur s'occupe de la conformation.

La réduction étant faite, il faut appliquer l'appareil. On couvre la fracture d'une large compreſſe fendue par les deux chefs juſques vers la moitié, après l'avoir trempée dans l'eau-de-vie aromatique; enſuite on fait trois tours ſur la fracture avec une bande large de quatre doigts, longue de deux aunes, laquelle eſt emploiée à faire des doloires juſqu'à l'aîne. On en applique une ſe-

bande qui fait de même trois tours ſur la partie fracturée, & ſe termine près du genou par des doloires. Lorſque les deux bandes ſont emploiées, on égaliſe la partie au moien de compreſſes graduées; on place des longuettes qui ſervent d'attelles, & on les aſſujettit avec une troiſiéme bande, qui commence près du genou & finit à l'aîne. Alors on met deux cartons taillés en demi cercles, de la longueur d'un demi-pied ou d'un pied, l'un en dedans de la cuiſſe, & l'autre en dehors; on les lie avec deux ou trois laqs.

On ſerre le bandage & les cartons un peu plus dans les fractures obliques, que quand elles ſont tranſverſes, parce que dans celles-ci, les os caſſés ſe ſoutiennent comme d'eux-mêmes, & que les muſcles agiſſent de façon que les pieces ſont préſſées l'une contre l'autre, & qu'ils les affermiſſent, au lieu que dans l'autre, chaque bout des os caſſés ayant une figure oblique, ne peuvent s'arcbouter l'un contre l'autre, & l'action des muſcles les fait gliſſer & monter l'un ſur l'autre. C'eſt pourquoi, dit M. Petit le Chirurgien, il faut ſerrer davantage la bande, tant pour preſſer plus les pieces d'os, afin de les maintenir, que pour tenir les muſcles allongés; ce qui fait que ne pouvant ſe contracter avec la même force, les os peuvent être maintenus. Le bandage, les compreſſes, & les cartons étant appliqués, on fixe deux laqs l'un au-deſſus des condiles du genou, & l'autre au-deſſus des malleoles, & on paſſe une grande nappe ou un demi-drap entre les cuiſſes, de façon qu'un bout ſe replie ſur l'aîne, & l'autre derriere ſous la feſſe oppoſée, pour être attaché au chevet du lit, l'un à droite & l'autre à gauche; enſuite on met les fanons qui doivent s'étendre l'un depuis la plante du pied juſqu'à l'aîne, & l'autre depuis la plante du pied juſqu'à la crête des os des hanches, comme il eſt dit à l'article *fanon*, afin de tenir en repos le pied, la jambe & l'articulation de la cuiſſe avec l'iſchion de maniere que tout ce qui peut être en repos y ſoit. On garnit les fanons de petits couſſins ou de petites compreſſes qu'on applique depuis la hanche juſqu'au pied, pour remplir les inégalités, & pour que les fanons s'ajuſtent ſi

bien, qu'ils faſſent une compreſſion égale. Une compreſſe longitudinale qui s'étend depuis le pied juſqu'à l'aîne & par-deſſus laquelle paſſent les laqs qui attachent les fanons, recouvre le tout. On a une ſemelle à double laq qui eſt attachée de chaque côté, & qui ſert à l'aſſujettir. Afin que le bout ſupérieur du long fanon ſoit bien aſſujetti, on paſſe une ſerviette autour du corps par-deſſus les fanons, auxquels on l'attache avec de fortes épingles. Enſuite on attache le laq du genou aux pieds du lit, pour retenir la cuiſſe en bas, & la maintenir dans ſa longueur; pendant que la nappe qui eſt attachée au chevet du lit retient tout le corps, & l'empêche de deſcendre. Cependant comme cette nappe ou demi-drap ſeroit capable à la longue d'incommoder le malade, on en change de tems en tems les bouts. On met le droit à gauche, & le gauche à droite. De plus afin de ſoulager le malade, le laq qui eſt lié à la cheville du pied, que l'on n'a pas encore attaché, ſert lorſque le malade ſe ſent incommodé par celui qui eſt au genou; car alors on l'attache aux pieds du lit, & on détache celui du genou; ils ſervent ainſi alternativement, ſelon que l'un ou l'autre bleſſe & incommode. Il faut obſerver que le matelas du lit ſoit percé, de crainte que le croupion ne s'écorche, ce qui ſeroit très-fâcheux: on a la commodité de paſſer un baſſin, entre ce premier matelas & le ſecond, lorſque le malade veut aller à la ſelle, & pour que cela ſe faſſe commodément, le drap de deſſous eſt de deux pieces qui ſe joignant à l'endroit des feſſes, n'obligent qu'à les écarter.

Il eſt fort avantageux qu'il y ait une planche ſtable au pied du lit, à laquelle on cloue un billot que l'on garnit d'un petit matelas contre lequel le malade peut pouſſer la plante du pied ſain, pour ſe ſoulager; il appuie auſſi contre pour ſe relever de tems en tems, lorſque ſe ſentant gliſſer vers le bas, il ſe trouve incommodé par l'aiſe qui lui paſſe entre les cuiſſes. En pouſſant ainſi la plante de ſon pied ſain contre la planche, le malade ſe releve mieux que deux perſonnes ne le feroient. Cette planche convient dans toute ſorte de fractures de la cuiſſe,

même dans celle qui eſt tranſverſe, car on ne ſe ſert ni de laqs ni de demi-drap pour retenir le bleſſé, & il eſt bon dit M. Petit le Chirurgien, que les pieds du malade, même celui qui n'eſt pas ſain, ſoient appuiés. De plus, afin que le malade ſe remue plus facilement, on attachera une corde au plancher, qui viendra percer le milieu du ciel du lit, & qui deſcendra à la portée de ſa main; cette corde eſt très-utile.

On doit avoir ſoin, au reſte, d'examiner ſouvent le croupion; parce que quoi qu'on prenne toutes ſes précautions, il ne laiſſe pas de s'écorcher quelquefois; & ſouvent la gangrene s'y met. On emploie alors fort heureuſement de l'eau vulnéraire avec laquelle on baſſine la partie, puis on applique du ſtirax, étendu ſur un papier brouillard, ou ſur un linge fin, ſur l'endroit excorié, & bientôt le mal diſparoît.

Fracture de la Rotule.

La rotule ſe caſſe rarement en long, mais preſque toujours en travers: or il n'eſt pas difficile de reconnoître cette fracture. Le vuide que les deux morceaux laiſſent entr'eux eſt aſſez ſenſible. Pour la réduire, on appuie la plante du pied contre quelque choſe de ſtable, la jambe étant bien étendue, on la fait deſcendre petit à petit, avec les deux pouces dont on ſe ſert ſucceſſivement, juſqu'à ce qu'elle ſoit dans ſon lieu. Il faut bien ſe donner de garde de plier la jambe pour quelque choſe que ce ſoit, parce qu'on écarteroit la piece d'os plus qu'elle ne l'eſt. Cette remarque eſt eſſentielle, & la réuſſite dans le traitement en dépend preſque toujours. Car quoique la rotule ſoit caſſée, il reſte encore des portions d'aponévroſe qui la retiennent, & qu'on détruit ſi l'on plie la jambe.

Quand la rotule eſt remiſe en place, on l'y contient par un bandage approprié. On fait ordinairement avec une bande longue de deux aulnes ou plus, un bandage qui décrit un huit de chiffre à deux chefs, & qui ne fait que deux tours; enſuite on met au-deſſus & au-deſſous des

os caſſés, un rouleau de linge ou d'emplâtre auquel on donne la figure d'un croiſſant; ils ſont couverts d'un emplâtre à quatre chefs étoilé, que quelques-uns appliquent deſſous les croiſſants, immédiatement ſous la rotule; mais M. Petit le Chirurgien, penſe qu'il vaut mieux les appliquer deſſus. Enſuite on fait un ſecond bandage avec une bande plus large qui décrit un huit de chiffre comme le premier. La bande eſt roulée à un chef ou à deux chefs, & après qu'elle eſt appliquée, on releve les quatre chefs de l'emplâtre par-deſſus le bandage; on les attache avec des épingles, de maniere qu'ils ſe croiſent. Leur utilité eſt d'approcher tellement les circonvolutions du bandage l'un contre l'autre, qu'elles rapprochent exactement les deux pieces de la rotule, & que le bandage ne puiſſe gliſſer. On met enſuite le membre dans des fanons ou bien dans des cartons garnis d'une ſerviette, afin d'empêcher la flexion de la jambe.

Fracture de la Jambe

Comme la jambe eſt compoſée de deux os, ces deux os peuvent ſe caſſer enſemble ou ſéparément, & quelquefois l'un ſe fracturer en haut, & l'autre en bas. On les trouve caſſés rarement dans le même endroit, ſi ce n'eſt quand la cauſe agit en même-tems ſur les deux, comme la roue d'une voiture, un coup de barre. Lorſque la jambe ſe caſſe à l'occaſion d'un coup qui ne donne que ſur le tibia, cet os ſe fracture au lieu frappé, & le peroné ſe caſſe quelquefois par la ſeule chûte du malade. Dans ce cas la fracture du peroné arrive preſque toujours dans un endroit éloigné de celle du tibia. Quelquefois auſſi le même os ſe fracture dans pluſieurs endroits différens.

On diſtingue aiſément la fracture du tibia ſeul, par la raiſon qu'il n'y a point de muſcles qui la celent, ſur le devant; pour la fracture du peroné, elle ſe connoît plus difficilement, quand le tibia reſte entier. Dans ce cas pour s'aſſurer s'il y a fracture au peroné, il faut ſe comporter de la même maniere que l'on agit dans le diagnoſtic de la fracture d'un des os de l'avant-bras. On embraſſe

ſe avec une main la partie de la jambe qui eſt au-deſſous des jumeaux, & avec l'autre main on ſaiſit le pied près du talon, ou tourne le pied alternativement en-dehors & en-dedans, pour pouſſer l'aſtragal contre la malleole externe, & faire mouvoir le peroné: s'il eſt dans ſon entier, la main qui tient la jambe s'en apperçoit par ſa réſiſtence, & s'il eſt fracturé, èlle le ſent par la crépitation. Cette méthode eſt celle de M. Petit le Chirurgien. Après qu'on s'eſt aſſuré de la fracture, du lieu, & autant qu'il eſt poſſible de la figure de la fracture, on raſe la partie, quand elle eſt garnie de poils, après quoi l'on fait la réduction.

En ſuppoſant la jambe caſſée en entier, à quatre travers de doigt au-deſſus des malleoles, le malade étant couché dans ſon lit; la jambe fracturée raprochée le plus qu'il eſt poſſible du bois de lit, pour faciliter l'opération; un Aide contiendra fortement le corps du malade en l'embraſſant des deux mains, ou, comme dans la fracture de la cuiſſe, on paſſera une ſerviette entre les deux cuiſſes, & un ſerviteur la tirera dans le ſens oppoſé à la fracture, de façon que le tronc ſoit un fort point d'appui pour la contre-extenſion. Un autre Aide placé au bout du lit, paſſera, & ſaiſira, le pied avec ſes deux mains, l'une étant appliquée ſur le cou du pied, & l'autre au talon, & en tirant adroitement fera l'extenſion. Le Chirurgien enſuite, étant à la partie externe de la jambe, le dos tourné vers les pieds du lit, embraſſera doucement le lieu fracturé avec les deux mains, les doigts deſſous & les pouces en l'air, il ordonnera aux deux Aides, de tirer chacun de leur côté en élevant doucement, pendant qu'avec ſes mains, dans les mêmes inſtans, il levera tranquillement le lieu fracturé, ſans faire encore aucun uſage de ſes pouces. Lorſque la jambe ſera élevée aſſez pour faciliter l'opération, il ordonnera aux Aides de tirer fortement en ligne droite, alors avec le gras de ſes pouces, placés l'un plus bas que l'autre, il agira au lieu de la fracture pour replacer les os. Cette manœuvre ſuffit quelquefois, mais ſouvent le Chirurgien eſt obligé, pour comprimer plus fort & plus exactement, de placer le

gras des pouces vis-à-vis l'un de l'autre pour faire effort dans le lieu même de la fracture. Quelquefois les pouces viennent au ſecours, & quand tous ces moïens ne ſuffiſent pas, on eſt obligé de faire une inciſion pour découvrir l'os, & mettre en uſage les élévatoires & le tire-fond. On évite cependant cette opération en ſe ſervant de laqs plutôt que de mains d'Aides, pour faire des extenſions aſſez fortes, car la difficulté de réduire les os ne vient que de ce que quelque portion d'os ſe touche encore par les côtés, & cet obſtacle à les replacer ne ſubſiſte plus quand on a fait des extenſions ſuffiſantes. Selon M. Petit le Chirurgien, cela peut auſſi dépendre d'un tour de main, que doit faire l'Aide qui tient la partie inférieure, quelquefois à droite, quelquefois à gauche, d'autres fois en haut, d'autres fois en bas. C'eſt pourquoi il recommande au ſerviteur de ne rien faire jamais que ce qu'on lui commande, & toujours dans le tems qu'on le lui commande: il ne doit pas agir ſans ordre, & doit même être bien inſtruit pour bien exécuter; ainſi le Chirurgien doit placer du côté du pied l'Aide qui eſt non-ſeulement le plus fort, mais auſſi le plus expérimenté.

Ces opérations ſont ordinairement longues; ainſi il faut dès le commencement placer commodément les deux Aides, & le malade, afin que tout puiſſe s'exécuter facilement, & avec plus de promptitude. Les deux Aides & le Patient ſe conſerveront aiſément dans la même ſituation tout le tems que durera la réduction & l'application de l'appareil.

La réduction étant faite, le Chirurgien fera approcher de lui ſon appareil, & doit l'avoir rangé lui-même, afin que ſans chercher, il trouve toutes les pieces dans l'ordre où il les a miſes, & cet ordre eſt celui dans lequel elles doivent être appliquées. Voici ſuivant M. Petit le Chirurgien, tout l'ordre du panſement: on prend une compreſſe ſimple fendue par un chef juſques vers la moitié, on la trempe dans l'eau-de-vie camphrée & on la tient par les deux coins du chef non fendu, avec le bout des pouces & des deux premiers doigts; ces

derniers ſont placés deſſus, & les pouces deſſous: on porte la compreſſe dans le dedans de la jambe, on baiſſe les deux mains & les bouts de la compreſſe par le dehors de la jambe, on va chercher les bouts fendus de cette compreſſe avec le doigt medius, & les autres doigts de chaque main, on les tire de dedans en dehors par-deſſus le chef non fendu de cette compreſſe, lequel bout doit s'engager peu à peu deſſous, en lâchant auſſi les pouces peu à peu, juſqu'à ce que les deux bouts du chef fendu de la compreſſe l'aient entiérement recouvert & paſſé en deſſus, pour achever leur circonvolution. On évite les plis & les godets qui cauſeroient de la douleur.

Cette compreſſe étant exactement appliquée on prendra une bande de trois aulnes & demi de long, plus ou moins, ſuivant la groſſeur de la jambe, ſur à peu près trois travers de doigt de large; on la déroulera de huit à dix travers de doigt, on trempera le petit bout dans l'eau-de-vie aromatique, afin qu'il s'applique & ne gliſſe point. Pour bien tenir la bande & l'appliquer avec facilité, on tient le globe dans la paume de la main droite, ſi c'eſt la jambe droite; le pouce eſt placé du côté que la pelotte ſe déroule, les quatre doigts ſont du côté oppoſé; le bout déroulé de cette bande eſt tenu entre la partie du bout du doigt medius oppoſé à l'ongle, & les ongles des doigts indicateurs & annulaires. La bande ainſi tenue, le Chirurgien tournera le dos de la main qui tient le globe, du côté de la jambe; il approchera cette bande & ſes deux mains à un pouce près de la jambe, puis appliquera le bout de la bande tenu par la main gauche, par-deſſous la jambe au-delà du côté interne du tendon d'Achille, près de la face interne du tibia, vis-à-vis la fracture, auquel endroit le bout de la bande ſera facilement arrêté, parce qu'il eſt mouillé, & qu'il appuie ſur la compreſſe. La partie de la bande déroulée ſera portée juſques-là avec la main droite, & quand cette bande aura été déroulée & deſcendue perpendiculairement la longueur de ſix travers de doigt, la main gauche prendra le peloton de la bande en ce lieu, & les quatre doigts de la main

droite ſe déplaceront légérement dans la partie interne de la jambe ſur la fracture, pour ſuivre la bande juſques deſſous, où ils s'arrêteront pour ſuivre les pièces fracturées. Pendant que la main gauche acheve le premier contour circulaire de la bande, & qu'elle la déroule en portant le globe perpendiculairement en haut, la bande ſe trouve déroulée de cinq ou ſix pouces, alors la main droite la reprendra, ſans la mouvoir, que la main gauche n'ait repris ſa place ſous la jambe pour ſoutenir la fracture, juſqu'à ce que la main droite ait achevé le ſecond circulaire de bande. Celui-ci ſe fait en portant ce qu'il y a de déroulé de cette bande, ſur les traces du premier tour; en continuant ce manuel, on fait le troiſiéme circulaire, puis on commence le premier doloire en montant. Ce premier doloire ne doit être éloigné du troiſiéme circulaire que de deux lignes, le ſecond de deux lignes & demie, le troiſiéme de trois, & les autres ne doivent avoir que quatre à cinq lignes & demie au plus d'éloignement. On pratique toujours le même manuel alternativement; l'une des mains ſoutient la partie, pendant que l'autre emploïe & fait circuler la bande. On épuiſe ainſi le bandage de façon qu'il s'applique exactement & ſe moule à la jambe; ainſi comme cette partie eſt inégale en volume, on aura ſoin d'empêcher les godets par des renverſés.

La premiere bande appliquée, on en applique une ſeconde qui fera trois tours ſur le lieu fracturé, puis deſcendra par des doloires, juſqu'à la malleole externe qu'elle couvrira, en paſſant obliquement ſur le cou du pied, pour traverſer la plante, & revenir obliquement deſſus faire une croix de S. André avec le premier tour oblique; puis delà couvrir la malleole interne, retourner à la jambe, remonter par des doloires en paſſant ſur la fracture, delà au mollet, où elle forme des renverſés s'il en eſt beſoin, pour finir en doloires près du genou, ainſi que la premiere bande. Quand on a placé cette ſeconde bande, on met des compreſſes graduées qui ſont plus épaiſſes depuis le talon juſqu'au mollet, qu'elles ne

le

le ſont au-delà. On les aſſujettit avec des épingles, puis on applique trois longuettes de douze ou treize pouces de long, ſur un pouce & demi de large, pour les grands ſujets; moins à proportion, pour les petits, & de différente épaiſſeur Celle qui s'étend depuis le défaut du talon, juſqu'à deux ou trois travers de doigt du jarret, eſt fort épaiſſe par en bas & mince par en haut. Une autre qui s'applique le long de la partie interne du tibia, à deux lignes d'épaiſſeur dans toute ſon étendue; la troiſieme qui s'applique en-dehors, eſt un peu plus épaiſſe en bas qu'en haut. Ces trois compreſſes ainſi poſées, ſont tenues par les deux ſerviteurs en haut & en bas, puis arrêtées avec la troiſieme bande qui eſt plus longue que les premieres. On commence à l'appliquer par le bas, au bord des trois longuettes ſur leſquelles on fait trois tours, pour aſſujettir la bande, puis on monte par des doloires qui décrivent des cercles juſqu'au bout ſupérieur des longuettes.

On met après cela les cartons qui ſont d'un pouce moins longs que les longuettes, ſuffiſamment larges pour embraſſer toute la jambe, à un travers de doigt près, tant par-devant que par-derriere; ils ſont un peu échancrés par en-bas & par en-haut; on les place l'un en-dedans, l'autre en-dehors; on les retient avec trois laqs de ruban qui font deux tours, & ſont liés à la partie exterieure de la jambe, par un nœud & une roſe: on commence à lier le laq du milieu, puis on lie les deux autres. On poſe enſuite la jambe dans les fanons, ayant ſoin de garnir de compreſſes les vuides des inégalités de la jambe; on lie les fanons avec des laqs ſemblables à ceux qui fixent les cartons, & il faut que le devant de la jambe, que les laqsdes fanons doivent traverſer, ſoit garni d'une compreſſe épaiſſe pour garantir la peau qui couvre la crête du tibia.

La jambe étant dans les fanons, il faut la poſer ſur un oreiller, lequel doit être égal, mollet, & appuié ſur un matelas qui ſera lui-même fort égal; & pour conſerver l'une, & l'autre dans cette égalité & fermeté, il ne faut garnir le lit que de matelas, ſans lit de plumes, &

l'on doit mettre une planche entre le premier & le ſecond matelas, qui s'étendra depuis le pied, juſque par-delà la hanche. On ſe ſert d'une ſemelle garnie d'une compreſſe du côté qu'elle appuie la plante du pied, l'un & l'autre étant aſſujettis aux fanons par une ſorte de laq, ce qui ſert à tenir le pied dans une ſituation convenable. On met enſuite ſur le pied une compreſſe trempée dans l'eau-de-vie aromatique, pour en écarter l'enflure & les dépôts.

On doit auſſi mettre un arc, ou une eſpece de demi-caiſſe de tambour, pour faire un logement à la jambe & au pied, qui les garantiſſe de la péſanteur du drap & des couvertures du lit, & ſous lequel il reſte aſſez d'eſpace pour garnir la jambe & le pied de ſerviettes ou autres linges chauds, qu'on rechauffe de tems en tems lorſque le pied eſt froid. Il faut que la jambe ſoit levée du côté du pied, parce que cette ſituation favoriſe le retour du ſang & de la lymphe. Elle ſera mollement pour éviter la douleur, & ſûrement, parce que le mouvement deplaceroit les os, & s'oppoſeroit à la formation du cal. Le malade doit être couché en droite ligne ſur le dos, ayant la tête mediocrement elevée pour ſa commodité, mais point trop, crainte que la peſanteur du corps ne l'entraîne aux pieds du lit. On lui procure au reſte tous les avantages néceſſaires pour ſe lever & ſoulever, comme il eſt dit à la fracture de la cuiſſe.

Quand la fracture de la jambe ſe trouve compliquée avec plaie, luxation ou carie, il faut au lieu des bandages décrits ici, employer le bandage à dix-huit chefs, & ſe comporter enſuite comme il vient d'être dit, depuis les fanons. Voyez *Bandage à dix-huit chefs.*

Fracture des os des pieds & des mains.

Quand le carpe & le tarſe ſont fracturés, les os qui entrent dans leur compoſition ſont ordinairement écraſés, & les ravages ſont tels que la gangrene & le ſphacèle ſe mettent bientôt de la partie. Dans cette malheureuſe circonſtance, il n'y a que l'amputation qui

puiſſe ſauver la vie. Cependant on tente auparavant, & de remettre les os, du mieux qu'il eſt poſſible, & de détourner l'inflammation & la gangrene par des ſaignées copieuſes & fréquentes, & par l'application de compreſſes trempées dans les antiſeptiques. Il convient au reſte que le Chirurgien avertiſſe du danger & de la néceſſité de l'amputation.

Les os du métacarpe & ceux du métatarſe, quand ils ſe fracturent, ſe remettent aſſez aiſément en ſituation. La main liée dans une poſture à ne pouvoir permettre aucun mouvement aux os fracturés, procure en peu de jours leur réunion, & peu-après un cal parfait. Il en eſt de même des os du métatarſe, qu'il faut tenir immobiles, par un bandage approprié.

Quant aux fractures des doigts, il eſt aiſé de les découvrir & de les remettre, de même que de les contenir. Il n'y a que le pouce de la main qui exige un bandage particulier, & des fanons, comme une partie plus conſidérable. Ce qui a été dit des fractures ci-deſſus ſuffit pour faire imaginer un bandage propre à la fracture du pouce.

Il eſt à propos de remarquer ici, que dans toute fracture ſimple, il ne faut lever le premier appareil que quatre à cinq jours après qu'il a été placé. Il n'y a que des accidens graves, tels qu'une inflammation, des douleurs trop vives qui puiſſent le faire lever avant ce tems. Quand on le fait, il faut toujours avoir quelqu'un qui aide à panſer & à en appliquer un nouveau. Cependant on examine tous les jours ce qui ſe paſſe du côté du malade pour le regime & les fonctions, & du côté de la fracture pour le bandage, ſi tout eſt en bon ordre on laiſſe le cal ſe former, s'il y a du déſordre on le corrige

FRACTURER. Faire fracture. Produire une ſolution de continuité dans les os & dans les cartilages.

FREIN DE LA LANGUE; ligament placé ſous le bout de la langue qu'il retient en place, & dont il modére les mouvemens. Il eſt formé par un repli de la membrane qui tapiſſe l'interieur de la bouche. Il arri-

ve quelquefois, dans les enfants nouveau-nés, que cette membrane ſe continue juſqu'au bout de la langue, ce qui les empêche de teter, & formeroit dans la ſuite un obſtacle à la prononciation; c'eſt ce qu'on appelle le filet. On y remédie de bonne heure en le coupant avec précaution. Voyez *Filet*. Les Moraliſtes remarquent que la nature a placé un frein à la langue, & un autre au membre viril, afin de nous aider à modérer l'action, ſouvent immodérée, de ces deux parties.

Frein ou *filet de la verge*: c'eſt un petit ligament qui attache le prépuce à la partie inférieure de l'urethre, le long duquel il ſe continue juſqu'à ſon extrémité. Quand ce ligament eſt trop court il retire la verge en deſſous & la fait courber, ce qui nuit à l'érection, & empêche ceux en qui ce vice ſe trouve, d'avoir commerce avec les femmes: dans ce cas on le coupe comme on fait pour le filet des enfants, lors qu'il les empêche de teter.

Frein de la vulve. La pluſpart des Anatomiſtes donnent ce nom à un repli membraneux placé à la commiſſure inférieure de la vulve, & plus ordinairement appellé *la fourchette*. Voyez *fourchette*.

FRICTION. Action par laquelle on fait paſſer vîte & ſucceſſivement un corps ſur une même partie, en allant & venant alternativement. La friction a cette propriété, qu'étant légere & douce, elle ouvre les bouches des vaiſſaux extrêmes de la peau; tandis que forte & peſante, elle les fait reſſerrer, & fermer. D'où vient que les frictions ſont un véritable remede. Il y en a de ſeches, il y en a d'humides.

Les frictions ſeches ſe font on avec la main chaude & ſeche, ou avec des linges chauffés, & des étoffes chaudes, ou impregnées de la fumée de quelque gomme ou de quelque réſine. Les frictions humides ſe font avec des huiles, des graiſſes, des onguens, des liqueurs &c.

La friction mercurielle ſe fait avec de l'onguent mercuriel, & s'emploie dans la cure de la galle, de la lepre, de la verole.

Les frictions ſont une eſpece de gymnaſtique ou d'exer-

cice, qui étoit autrefois fort en uſage tant en ſanté qu'en maladie, pour ouvrir les pores de la peau, faciliter la tranſpiration, accelerer le mouvement du ſang, & diſſiper les humeurs rallenties à l'habitude du corps.

FRONDE. C'eſt un bandage à quatre chefs. Il tire ſon nom d'une fronde qu'il repréſente. On ſe ſert pour le faire, d'un morceau de linge d'une longueur & d'une largeur proportionnées à la partie ſur laquelle on l'applique. L'on prend ordinairement une ſimple bande dont on fend les extrémités en deux parties égales pour former quatre chefs. Il porte différens noms ſelon la différence des parties du corps où on le met en uſage. *Fronde* eſt un terme générique, de là la fronde pour les mammelles, la fronde pour le menton, la fronde pour le front; car cette eſpece de bandage s'employe pour les bleſſures de la tête, pour la fracture & les playes du nez, pour celles des levres, du menton, du genouil & de pluſieurs autres parties.

Fronde d'Heiſter pour les mammelles. L'on fait ce bandage avec une bande longue d'environ une aune, plus ou moins, ſelon la groſſeur du ſujet ſur lequel on l'applique, & large de ſix à huit pouces. On coupe les extrémités en deux chefs : le corps eſt à peu près d'un pied. On commence par appliquer le corps du bandage ſur la mammelle malade garnie de medicamens, de plumaceaux & de compreſſes. On prend enſuite les deux chefs ſuperieurs; on les conduit ſur l'épaule oppoſée au côté malade, où on les retient; on vient après aux chefs inférieurs. On les fait paſſer par deſſous l'aiſſelle du côté malade, on les conduit par derriere juſques ſur l'epaule oppoſée, & là, on les noue avec les chefs ſuperieurs; & la mammelle ſe trouve parfaitement bien embraſſée & très-commodément liée.

Quand les deux mammelles ſont malades, il ne ſuffit pas de cette Fronde ſimple, on en fait une ſeconde ſemblable à celle que nous decrivons, & on l'applique de la même maniere, de façon que les deux mammelles ſoient couvertes; & alors les nœuds doivent ſe trouver ſur l'une & l'autre épaule.

Fronde pour le nez. Bandage qui ſert dans les in-

flammations, les ulceres, les fractures du nez & dans l'extraction des polipes qui s'y forment Voyez *Epervier.*

FRONT. C'eſt la partie ſupérieure du viſage. Il eſt terminé par en haut & ſur les côtés par les cheveux, & par en bas, par les ſoucils. Le front, pour être beau, doit être large, bien bordé par la chevelure; c'eſt le théâtre des grandes paſſions, celui de la force, de la magnanimité, de la hardieſſe, &c. il l'eſt par conſéquent auſſi de l'impudence. L'homme étant le ſeul des animaux qui ait un viſage, le front n'a pas les mêmes uſages chez les Bêtes.

FRONTAL. (nerf) C'eſt la premiere branche & la ſupérieure de celles que le nerf ophtalmique jette à ſon entrée dans l'orbite. Voyez *Opthtalmique de Willis.*

FRONTALES. (artéres & veines) les artéres ſont des branches des temporales, & conſéquemment des carotides externes; les veines vont ſe décharger comme toutes celles du viſage dans les jugulaires, & de-là dans les ſouclavieres. On donne à la veine qui paroît communément dans le milieu du front, ſur-tout quand on rit, ou qu'on fait quelque effort, le nom de *veine préparate.*

FRONTAUX. (muſcles) On donne ce nom à deux plans muſculaires qui ont une de leurs attaches à la peau du front, & l'autre à une large aponévroſe qui recouvre tout le péricrâne ſur le ſommet de la tête, & porte le nom de *calotte aponévrotique.* Ces muſcles ſe joignent en-devant, & forment la partie antérieure du muſcle grand ſurcilier. M. Duverney nie leur éxiſtence & ſoutient que ce n'eſt autre choſe que le pannicule charnu. Voyez *Epicrane.*

Frontaux. (ſinus) Ce ſont des cavités au nombre d'une, deux, trois & quelque fois quatre qui ſe trouvent pratiquées dans l'os coronal à l'endroit qui répond aux ſoucils, un peu plus haut; ils ſont très-amples, & tapiſſés d'une membrane qui ſemble être une continuation de la pituitaire. Ce ſont des eſpeces de voûtes qui ont pour uſage de donner du corps à la voix. Voyez *Coronal.*

FROTTER. Faire des frictions; il faut ſouvent que ce ſoit le Chirurgien lui-même qui frotte, parce que les frictions ont leurs bornes & leur maniere d'être faites. Il importe que l'on aille doucement ou rudement, vîte ou lentement, & qu'on les faſſe à l'endroit où elles conviennent.

FUMIGATEUR. Qui fait des fumigations. Voyez *Fumigation.*

FUMIGATION. Action par laquelle on fait recevoir à un corps la fumée ou la vapeur de quelque matiere à laquelle on l'expoſe. On fait par exemple recevoir à une perſonne la vapeur du cinabre ou de quelque autre préparation mercurielle, pour exciter le flux de bouche dans la vérole, ou pour réſoudre & diſſiper des tumeurs vénériennes & des excroiſſances charnues. Autrefois on n'étoit guére dans l'uſage de faire recevoir les vapeurs du mercure par la reſpiration, crainte qu'elles ne nuiſiſſent à la poitrine. Depuis peu on a renouvellé la méthode de faire cette fumigation, en couvrant entierement le malade d'un drap ou d'une couverture, les yeux & la bouche bandés, afin qu'il puiſſe recevoir la vapeur mercurielle par le nez; ce qui réuſſit ſans inconvénient, pourvu que la doſe du mercure ſoit petite, & que la fumigation ne dure que deux ou trois minutes. De cette maniere le mercure ne cauſe point ordinairement de ſalivation; quand elle paroît, on ceſſe la fumigation, & on purge le malade.

FURONCLE. Tumeur phlegmoneuſe, dure, douloureuſe, d'un rouge vif, tirant ſur le pourpre, également ronde, ſe levant en pointe, qui n'excéde pas ordinairement la groſſeur d'un œuf de pigeon, & qui ne ſuppure jamais entiérement. Elle commence par une petite pointe rouge, dure & douloureuſe. Il n'y a que cette pointe qui abſcéde, & dans laquelle il ſe trouve une eſpece de corde blanche, élaſtique & difficile à arracher. Il porte auſſi le nom de *Clou.* On applique dans les commencemens un emplâtre fait avec du beurre

frais & de la poix navale, quand le furoncle n'eſt que médiocre; il vient par ce moïen promptement à maturité, mais lorſqu'il eſt plus violent, il faut le traiter comme un phlegmon, & employer les remedes internes & externes, comme il eſt dit. Voyez *Phlegmon*, *Abcès* & *Plaie*.

FUSÉE. Sinuoſité remplie de pus ou de matiere purulente, ichoreuſe ou ſanieuſe qui penetre à travers les chairs dans les abcès. Les fuſées ſe font principalement dans les endroits où le pus ne pouvant ſe faire jour par la peau, ſe gliſſe & ſerpente dans toutes les parties qui lui cédent, comme ſous les membranes, ſous les aponévroſes, dans les gaines des muſcles & des tendons, &c. Voyez *Abcès* & *Fiſtule*.

G

GAINE. Sorte de tunique qui environne une partie comme un fourreau d'épée en renferme la lame. Telle eſt la membrane qui entoure les tendons des muſcles des doigts, &c.

GALACTOPHORES. (tuïaux) Ce nom ſe donne aux conduits laiteux. Il eſt compoſé de deux termes Grecs, dont l'un ſignifie *lait*, & l'autre veut dire *porteurs*. Voyez *Conduits laiteux*.

GALACTOPOIESE. Action par laquelle le lait ſe forme dans le corps humain. Il n'y a gueres que les femmes nouvellement accouchées qui aient du lait, parce qu'elles ſont les ſeules qui en aient beſoin pour nourrir leurs enfans; cependant on a beaucoup d'exemples non-ſeulement de femmes qui n'avoient point accouché, mais encore de filles, & même d'hommes en qui on a vu ſortir du lait des mammelles. Preſque tous les enfans de l'un & l'autre ſèxe ont du lait dans les mammelles. Mais ces phénomènes ne ſont ſurprenans que parce qu'ils ſont rares, ou du moins qu'on les apperçoit rarement.

Les mammelles ſont faites pour ſéparer le lait dans les femmes nouvellement accouchées, comme le foie pour la ſecrétion de la bile, les reins pour celle de l'urine; & quand la femme eſt groſſe, les mois ceſſent, & les mammelles ſe gonflent, par le rapport qu'ont de leur nature ces parties avec la matrice. Les tuïaux ſécréteurs & excréteurs ſont remplis d'une humeur lymphatique qui les diſpoſe de plus en plus à la ſéparation du lait. Quand la matrice eſt débarraſſée par l'accouchement, les mammelles ſe gonflent encore d'avantage, & ſitôt que l'enfant a ſucé le teton, l'humeur d'abord ſereuſe qui gonfloit les mammelles, puis enſuite le lait ſort plus impétueuſement au-dehors. Plus l'enfant tette, plus il ſe filtre de lait.

Quand les meres nourriſſent leurs enfans, toute l'humeur laiteuſe & ſanguine qui ſe portoit à la matrice pour la nourriture du fœtus refluant après l'accouchement aux mammelles, la ſecrétion du lait ſe fait plus amplement & d'une maniere continue. Plus il ſe fait de lait, plus les lochies diminuent, & au contraire, chez les femmes qui ne nourriſſent point, plus les lochies coulent, plus le lait diminue dans les mammelles.

La galactopoïeſe ſe fait donc en vertu de la tiſſure des mammelles, par la préſence de l'humeur laiteuſe qui nourriſſoit le fœtus dans la matrice. Le ſang renouvellé par le chyle eſt le véhicule naturel de cette humeur. Telle eſt au moins dans les femmes nouvellement accouchées la matiere du lait. Quant aux filles & aux hommes: le lait, quand il s'en forme chez eux, vient du chyle qui ſéparé par les mammelles & excité à ſortir par la ſuction du tetton, diſtille des lacunes, aréolaires & papillaires Comme les enfans nouveau-nés ſont preſque tout lait encore, il n'eſt pas ſurprenant qu'il ſorte de cette humeur des lacunes laiteuſes de leurs petites mammelles. Voyez *Lait.*

GALIEN. (Claude) l'un des plus fameux Médecins de l'antiquité. Cet homme d'un génie riche & fécond, poſſédant la dialectique, la philoſophie péripathéticienne,

la phyſique, & les dogmes anciens dans la perfection ; a écrit avec pureté & avec élégance, ſur toutes les parties de la Médecine Il vivoit ſous l'empire de Severe cent quatre-vingt-dix ans après la naiſſance de Jeſus-Chriſt. Il a été généralement parlant, un grand homme : cependant il mérita ce nom plus par l'étendue de ſes connoiſſances particulieres, que par les ſervices qu'il crut rendre à la Médecine. Car après avoir embrouillé les obſervations d'Hyppocrates, par des ſyſtêmes particuliers, il introduiſit dans l'art cette théorie des tempéramens auxquels il rapportoit tout ce qui ſe paſſoit dans l'homme, & les vertus des médicamens ; établiſſant entre ceux-ci, & les maladies de celui-là, une analogie entiérement factice & ſuppoſée. C'eſt lui qui par une autorité de très-longue durée, fit rapporter tout, au chaud, au froid, au ſec & à l'humide, d'où vient encore qu'aujourd'hui les Médecins ſont étourdis des raiſonnemens du public, ſur la nature des tempéramens & ſur les qualités des remédes qu'il ignore abſolument ; ce qui fait une cacaphonie étrange, & jette une méſintelligence entre les malades, les ſerviteurs des malades, & les Médecins, d'autant plus funeſte, que l'erreur de Galien approche plus de la ſimplicité, & eſt plus à la portée des jugemens ſuperficiels du public. Galien a commenté Hyppocrates & l'a copié ; puis il a bâti ſon ſyſtême particulier ſur les opinions qu'il avoit reçues de la philoſophie d'Ariſtote.

GANGLIOFORME, (plexus) l'on donne en Anatomie ce nom à des entrelacemens de filets nerveux, qui ont dans leur centre une tumeur en forme de ganglion. Les nerfs intercoſtaux en ſont garnis dans tout leur trajet, & ce ſont eux, ſi l'on en croit M. Winſlow, qui donnent naiſſance à ces nerfs, d'où il ſuit que ce célebre Anatomiſte regarderoit volontiers les ganglions, comme de petits caneaux ſubalternes, qui auroient en petit & avec beaucoup d'effet les mêmes fonctions que le grand cerveau.

GANGLION. Les ganglions en Anatomie, ſont de petites éminences qui joignent des nerfs &, ſemblent éta-

blir communication entre eux. Ils différent plus ou moins en volume, en couleur & en conſiſtence. Par exemple, les ganglions du nerf intercoſtal ont pour la plûpart, une figure olivaire, & ceux de la moelle épiniére ſont ſemblables à des nœuds irréguliérement arrondis. Les ganglions du nerf intercoſtal, quant à la ſtructure, ſont compoſés d'artères, de veines, & quelquefois de fibres charnues, enveloppés par la dure & la pie mere. Ceux de la moelle épiniére ſont faits de la ſubſtance cendrée & de la ſubſtance moelleuſe, arroſée de pluſieurs petits vaiſſeaux ſanguins, & ſont enveloppés de la dure & de la pie mere. Ils n'ont de commun que l'uſage qui ſemble être de ſervir de reſervoirs aux eſprits, & de moïens de communication entre pluſieurs nerfs éloignés, d'où il réſulte une très-grande étendue de ſympathies.

Ganglion (maladie) tumeur enkiſtée, dure, ronde ou oblongue, quelquefois inégale, ſans douleur & ſans changement de couleur à la peau, mobile ſur les côtés, fixe dans un autre ſens, & groſſe ordinairement comme une olive, qui croit ſur les tendons des poignets, des pieds & des mains. Cette eſpece de tumeur ſe guérit, comme toutes les autres tumeurs enkiſtées par réſolution, par l'ouverture, & la ſuppuration ; par la ligature, ou par l'extirpation. Voyez *Loupe*.

GANGRENE. Affection d'une partie molle qui tend à la mortification, par l'abolition du mouvement circulaire du ſang dans cette partie. En général elle eſt produite par toutes les cauſes d'une violente inflammation à laquelle elle ſuccéde le plus ordinairement; par des chutes violentes qui briſent & écraſent les parties; par des contuſions qui produiſent les mêmes effets. Le feu, la glace, les poiſons ſont des cauſes de la gangrene, &c.

On la diſtingue en *ſéche* & en *humide*. La gangrene humide ſe connoît par le gonflement, l'engorgement, la mortification & la corruption des parties qui ſont inſenſibles, de couleur livide & d'une odeur cadavereuſe. La gangrene ſeche n'eſt accompagnée que de la perte du ſentiment, de la lividité de la partie, & n'eſt caractériſée

par aucun gonflement ; elle eſt auſſi plus lente dans ſes progrès que la gangrene humide.

Quand la gangrene corrompt une partie, il faut faire des ſcarifications dans les chairs mortes, & y appliquer enſuite des compreſſes trempées dans l'eſprit-de-vin, ou dans l'eſſence de térébenthine, dans laquelle on fait diſſoudre un peu de camphre. On met enſuite des cataplaſmes avec le vin, les fleurs de camomille, l'écorce de quinquina, la graine de moutarde, ou d'autres médicamens aromatiques, ſur toute la partie gangrenée, tandis qu'à l'intérieur on ranime la circulation par les legers cordiaux, & l'uſage du quinquina, juſqu'à ce que la ſuppuration s'établiſſe. Quand elle vient à paroître, on panſe la partie avec un digeſtif animé, & comme les plaies ordinaires ; les eſcharres tombent, la place devient vermeille, & les chairs nouvelles pouſſent ; après quoi la cicatrice s'établit parfaitement.

Si la mortification faiſoit des progrès, nonobſtant cette application des remédes, qu'elle fut toute endommagée, qu'elle ſe ſphacelât entiérement, il n'y auroit pas d'autre moïen d'en arrêter les progrès & de ſauver la vie au malade, que l'amputation entiere de la partie gangrenée, quoiqu'il ne faille pas toutefois ſe précipiter. La nature, ſur-tout dans la jeuneſſe, a beaucoup de reſſources ; on a vu pluſieurs perſonnes auxquelles l'amputation avoit été propoſée, la réfuſer opiniâtrement, & ſe trouver au bout de quelques tems débarraſſés naturellement du membre qui les incommodoit. Il ne faut pas non plus ſe précipiter de la conſeiller. Souvent il eſt arrivé que des gens dans le cas de la ſubir, l'ont refuſée, & ſe ſont fait guérir par des Charlatans. Ainſi il faut uſer de prudence. Dans le premier cas, vous paroiſſez téméraire ; & dans le ſecond, vous paſſez pour ignorant, ou pour un homme qui ne ſçait que couper & tailler. Voyez *Amputation*.

GANTELET. Sorte de bandage qui enveloppe la main & les doigts comme un gant, d'où lui vient ſon nom. Il y en a de deux eſpeces, le gantelet entier, &

le demi gantelet. Le gantelet entier ſe fait avec une bande, large d'un pouce, & longue de quatre à cinq aunes, roulée à un chef. On arrête d'abord la bande par un circulaire autour du poignet; on la paſſe obliquement ſur le métacarpe, & l'on enveloppe les doigts ſucceſſivement les uns après les autres, par des doloires juſques au bout; en faiſant des croiſés ſur les articulations des phalanges avec le métacarpe, & des renverſés où il eſt néceſſaire, pour éviter les godets. Enſuite on arrête la bande autour du poignet. Ce bandage eſt en uſage dans les luxations & les fractures des doigts, pour les maintenir réduits, & dans les brûlures pour les empêcher de s'unir & de ſe cicatriſer enſemble. Le demi gantelet ne différe du précédent, qu'en ce qu'il n'enveloppe que les premieres phalanges des doigts.

GARDE-PUCELAGE, *Gardien ou défenſeur de la virginité.* On donne ce nom au muſcle triceps crural parce qu'il approche les cuiſſes l'une de l'autre & peut même les faire croiſer. Voyez *Triceps.*

GARGARISER. Mouvoir au fond de ſa bouche un reméde liquide, de façon qu'il n'en entre point dans l'œſophage. Pour ſe bien gargariſer, il faut pancher la tête en arriére, abbaiſſer le voile du palais en devant, & pouſſer doucement la racine de la langue contre le fond de l'arriére-bouche, & la mouvoir rapidement, en retenant ſa reſpiration.

GARGARISME. Reméde liquide dont on ſe gargariſe la bouche & la gorge. On s'en ſert pour les maladies de la bouche, de l'arriére-bouche, de la luette, du larinx & dans les maux de gorge particuliérement. On les compoſe avec des décoctions, des eaux, du lait, du miel, des ſyrops, du vinaigre, des eſprits acides, &c.

GARGOUILLEMENT. Sorte de fluctuation, ou de mouvement irrégulier & ſonore que l'on perçoit dans les cavités du corps, ou dans les tumeurs d'un gros volume, remplies de quelque matiére étrangére propre à s'agiter. Tel eſt le bruit que l'on entend ſouvent dans le ventre des perſonnes à jeun; celui qui ſe fait dans les épanchemens conſidérables; celui qui a lieu dans

les tumeurs enkyſtées, quand la matiére qui remplit le ſac, vient à paſſer d'un endroit à l'autre à l'occaſion de la preſſion.

GASTER. Mot grec qui ſignifie ventre. On donne auſſi ce nom à l'eſtomach. Voyez *Eſtomach*.

GASTRIQUE. Se dit des parties qui appartiennent à l'eſtomach, ſoit artère, ou veine, ſoit humeurs ou nerfs.

Gaſtrique (*Suc*) humeur limpide analogue à la ſalive, & un peu plus pénétrante qu'elle, filtrée dans l'eſtomach pour la digeſtion des alimens. On doute ſi cette humeur eſt ſéparée de la maſſe du ſang, par des glandes particuliéres ſituées dans la membrane veloutée, ou par les extremités artérielles qui compoſent cette membrane.

Gaſtriques (*artères & veines*) il y a trois artères de ce nom. La gaſtrique ſupérieure, qui n'eſt autre choſe que la coronaire ſtomachique, la gaſtrique droite, & la gaſtrique gauche. La droite eſt une branche de l'artere hépatique, qui en naît après la naiſſance de la pilorique. Elle va gagner la grande courbure de l'eſtomach, en ſe diſtribuant à ce viſcere, puis elle ſe termine en s'anaſtomoſant avec la gaſtrique gauche. On l'appelle auſſi grande gaſtrique. La gaſtrique gauche naît de l'artère ſplenique, & ſe diſtribue à la petite courbure de l'eſtomach après quoi elle s'unit avec la grande gaſtrique.

Les veines de ce nom accompagnent les artères de la maniere qu'il vient d'être dit, & vont ſe jetter dans la veine coronaire ſtomachique, qui porte leur ſang dans la veine porte.

GASTRO-CNEMIENS, ou *les grands Jûmeaux* : on donne ces deux noms, mais ſur-tout le dernier, à deux muſcles qui s'attachent par leur extrémité ſupérieure, au-deſſus des deux condiles du fémur, & deſcendent enſuite pour former le gras de la jambe, & ſe terminer par un tendon qui leur eſt commun, avec le muſcle ſolaire, connu ſous le nom de tendon d'Achilles; il s'attache à l'extrémité poſtérieure du calcaneum. On a donné à ces deux muſcles le nom de *gaſtro-cnemiens*, parce qu'ils for-

ment la plus grande partie du ventre ou gras de la jambe. Voyez *Jumeaux* (*les grands.*)

GASTRO-EPIPLOIQUES (*Artères & veines*) on donne ce nom à une ou deux branches artérielles & veineuſes qui appartiennent à l'eſtomach & à l'épiploon. Les artères viennent de la ſplenique, & vont ſe diſtribuer en partie au ventricule & en partie à l'omentum. Les veines reviennent de l'une & l'autre partie, & apportent le ſang qu'elles en ont reçu dans la veine ſplenique & delà dans la veine porte.

GASTRORAPHIE. Suture par laquelle on réunit les plaies pénétrantes du bas-ventre. Ce mot eſt compoſé de deux termes Grecs qui ſignifient ſuture du ventre. Suppoſant donc que l'on a fait ce qu'il convient de faire pour le traitement particulier des plaies du bas-ventre; nous allons détailler la maniere de faire la ſuture.

L'appareil de cette opération conſiſte en deux ou quatre aiguilles courbes enfilées deux à deux d'un même fil de Bretagne, plié en quatre, & ciré à plat, ſuivant le nombre des points à faire, car ſi l'on vouloit pratiquer trois points, il faudroit ſe munir de ſix aiguilles; une tente à groſſe tête garnie d'un fil; deux chevilles de la longueur au moins de la plaie; des plumaceaux plats couverts de quelque baume ou digeſtif; un emplâtre aſtringent; une compreſſe; du vin chaud pour l'y tremper; le bandage du corps, & le ſcapulaire. Quand il y a des dilatations à faire, il ne faut pas omettre le biſtouri droit & la ſonde crenelée, les ciſeaux.

Quand l'appareil eſt apprêté, le Chirurgien ſe prépare à opérer. En commençant par un des coins de la plaie, il ſaiſit avec le doigt index, & le pouce d'une main le péritoine, les muſcles & la peau; il tire autant qu'il peut avec le doigt les parties inférieures; c'eſt-à-dire le péritoine & les muſcles, afin de les mettre parfaitement de niveau avec la peau; de l'autre main, il porte une des aiguilles courbes dont il cache la pointe entre le doigt index & le pouce qui ſe couche ſur lui, tandis que la tête de l'aiguille eſt retenue par les autres doigts dans le creux

de la main ; à l'endroit qu'il a ſaiſi de la premiere main, il perce le bord en entier, & paſſe le fil. Il fait la même choſe de l'autre main, c'eſt-à-dire que s'il a pris la premiere aiguille avec la main droite, pour paſſer le fil de droite à gauche, il doit paſſer la ſeconde de gauche à droite avec la main gauche ; & comme le même fil eſt garni de deux aiguilles, cela lui eſt très-facile. Il fait de même le ſecond & le troiſiéme point. Il paſſe enſuite les chevilles dans les fils, & il tire chaque point de façon qu'ils s'appuient tous ſur la cheville, & que la cheville appuie ſur le bord de la plaie. Après l'avoir fait d'un côté, il écarte de même les fils de l'autre, met entre eux l'autre cheville, y noue à roſettes les fils partagés & ſerre le nœud juſqu'au point où il aura rapproché ſuffiſamment les bords de la plaie, puis il fait le panſement.

Quand on ſera obligé de faire pluſieurs points, il faudra toujours commencer par la partie inférieure de la plaie, & avant que denouer les cordonnets, on aura ſoin de placer une tente à la partie la plus baſſe afin de procurer une iſſue au ſang extravaſé, au pus & autre liqueur épanchée. Cette tente, au reſte, doit être courte, & ne pas paſſer le péritoine. Cela fait on couvre la tente & les nœuds avec les plumaceaux ; on met en ſus un emplâtre, & une compreſſe trempée dans le vin chaud, puis le bandage du corps & le ſcapulaire. On fait enſuite des embrocations ſur toute la région du ventre avec l'huile roſat & l'eau-de-vie, & il eſt convenable d'y entretenir des fomentations émollientes & réſolutives, pour empêcher la tenſion & l'inflammation.

GASTROTOMIE. Ouverture que l'on fait au ventre par une inciſion qui pénetre dans ſa capacité, ſoit pour y faire rentrer quelque partie qui en a ſorti, ſoit pour en extraire quelque corps étranger. L'opération céſarienne, la lithotomie au haut appareil, ſont des eſpeces de gaſtrotomie, &c.

GATEAU. L'on a donné ce nom au placenta par la reſſemblance qu'il a avec un gâteau nommé en latin *placenta*. Voyez *Placenta*.

GEMELLES

GEMELLES. (arteres & veines). Voyez *Cyſtiques*.

GENAL. Se dit de tout ce qui concerne les joues; dites en latin *Genæ*

GENALES. (Glandes) Corps glanduleux qui tapiſſent le dedans de la bouche, & occupent principalement la face interne des joues. Voyez *Buccales*.

GENCIVE. On donne ce nom au tiſſu ſpongieux, de couleur rougeâtre, qui environne les deux faces des bords alvéolaires, & eſt recouvert par la membrane qui tapiſſe tout l'intérieur de la bouche. Il n'eſt pas poſſible de déterminer l'arrangement des fibres qui compoſent le tiſſu des gencives : on a dit qu'elles étoient comme une étoffe de chapeau.

Les gencives ſont fort adhérentes aux dents, & lorſqu'on examine cette adhérence, on voit qu'elles y ſont attachées par une infinité de filets, comme les tendons ſont attachés aux autres os, & les dents ſont un peu raboteuſes dans le lieu de l'inſertion, pour la rendre plus ferme. Cette adhérente contribue beaucoup à retenir les dents dans leurs alvéoles.

GE'NE'RATION (la) n'eſt autre choſe que l'acte, par lequel le fœtus eſt engendré. Le fœtus humain, ou l'embryon eſt le réſultat d'un tout organiſé. Il eſt joint à un arriere-faix, qui eſt auſſi organiſé; ſans quoi il ne pourroit prendre de la nourriture.

La génération ne peut ſe faire ſans l'union ou l'accouplement des deux ſexes. Cette régle ſemble générale à l'égard de tous les animaux. Peut-être ſeroit-il croyable que les *hermaphrodites* qui ont les deux ſexes, comme les limaçons, les cloportes ou cochons de cave, & les vers de terre deviennent féconds d'eux-mêmes. Cependant, s'ils n'ont pas beſoin de ſe joindre à d'autres animaux de leur même eſpece, toujours eſt-il conſtant & démontré par des obſervations très-exactes, qu'il faut encore dans ces ſortes d'animaux, une ſorte d'accouplement. On remarque même que cet accouplement eſt double dans les *hermaphrodites* : de telle ſorte que la partie maſculine de l'un, s'unit à la partie féminine de l'autre, & réciproquement.

Il eſt à obſerver qu'il y a des animaux qui ne s'accouplent pas, tels les poiſſons à *ouie*. Alors il ſe fait une eſpece d'*irroration* de la ſemence du mâle ſur les œufs de la femelle.

Mais comment ſe fait la génération dans les *Zoophytes* (mot grec compoſé qui ſignifie *animal-plante*)? Tels que les éponges & quelques autres; cela fait naître des difficultés. Il faut convenir qu'on ignore comment ces eſpeces d'animaux peuvent s'accoupler. Cependant il paroît douteux que cet acte s'accompliſſe, au moins ſans uue ſorte d'*introſuſception*. A cet égard les ſentimens des plus ſçavans Naturaliſtes ſont très-partagés; mais cela n'a pas lieu pour les *quadrupedes*. Il eſt certain qu'ils s'accouplent preſque tous de la même maniere.

De célébres Botaniſtes prétendent même qu'il ſe fait une eſpece d'accouplement dans les plantes, où il ſe trouve une ſemence maſculine que fourniſſent les *étamines*, & féminine qui eſt contenue dans les *piſtils*. Cet accouplement s'appelle en botanique, *jeu* des *piſtils* & des *étamines*. Il y a pluſieurs obſervations qui prouvent que les plantes qui ne ſont pas *hermaphrodites*, c'eſt-à-dire, qui ne réuniſſent pas toutes les parties ſexuelles, ſont ſtériles, ſi elles ſe trouvent abſolument iſolées. C'eſt ainſi, par exemple, que le palmier femelle ne produit point de *dattes*, s'il n'eſt dans le voiſinage d'un palmier mâle. Alors l'air agité, ou le vent eſt le vehicule de la pouſſiere des *étamines*, deſtinée à féconder les *piſtils*.

Dans les hommes & les animaux, qu'on appelle *parfaits*, l'accouplement réel eſt néceſſaire, pour la génération; la choſe eſt indubitable: pour cela, il faut que la ſemence prolifique, tombe non ſeulement dans la *vulve*, mais il faut auſſi qu'elle pénétre dans la matrice, ou du moins fort avant dans le vagin. Harvée rapporte qu'une cavale parfaitement bouclée, étoit devenue pleine d'un poulain parfait; mais il faut avouer que ce phénomène ne conclud rien Il faut croire de deux choſes l'une, ou que la cavale étoit mal bouclée, ou qu'elle avoit été débouclée pendant quelque tems;

il faudroit que Harvée l'eût conſtamment gardée à vue.

On diviſe les animaux en *ovipares*, en *vivipares*, & en *ovivivipares*.

Les *ovipares* ſont ceux qui pondent des œufs, qu'ils ſont obligés de couver, afin que les petits en ſortent vivans. Il faut cependant excepter de ce nombre l'Autruche, qui, ſelon le rapport de voyageurs dignes de foi, met ſes œufs dans le ſable, & laiſſe au ſoleil le ſoin de les faire éclore.

Les *vivipares* ſont ceux qui mettent au monde leurs petits tout vivans; tels que la femme & tous les quadrupedes.

Les *ovivivipares* ſont ceux qui, quoiqu'ils ayent des œufs, mettent bas leurs petits tout vivans; par exemple, les Viperes ſont *ovivivipares*. Elles couvent leurs œufs au dedans; de façon que leurs petits ſortent d'elles tout vivans.

En liſant les ouvrages des Anciens, on voit que pluſieurs parmi eux ont penſé que la femme ne fourniſſoit à l'acte de la génération que la matrice, & que l'homme faiſoit tout. Ainſi ſelon eux, l'homme ſortoit de l'homme tout compoſé. Hyppocrate a été le ſeul parmi les Auteurs anciens, qui ait cru que le concours & le mêlange des deux ſemences étoient abſolument néceſſaires à la formation du fœtus. Il fondoit ſon aſſertion ſur les raiſon ſuivantes.

1. *La femme rend de la ſemence comme l'homme.*

2. *Elle reſſent la même volupté.*

3. *La tendreſſe pour les enfans eſt égale des deux côtés*

4. *Les enfans reſſemblent, non-ſeulement au pere, mais auſſi à la mere par la figure & le caractere.*

Ce ſyſtême a été en vogue pendant pluſieurs ſiécles, ſans paroître ſouffrir la moindre difficulté. Tous les Phyſiologiſtes pendant un ſi long eſpace de tems l'avoient adopté. Mais dans les derniers tems, ils ont penſé différemment. Ils ont ſoutenu qu'il n'étoit pas poſſible de concevoir comment ce mêlange de deux liqueurs informes peut former l'embrion. Ils ont prétendu

que cela répugnoit à la ſaine raiſon, & ils ont conclu que le ſyſtême d'Hyppocrate étoit abſolument faux. On a crû que ce Philoſophe ne pouvoit expliquer un des plus grands myſteres de la phyſique, parce qu'il ignoroit la circulation du ſang, & que la phyſique étoit encore de ſon tems au berceau.

Il y a des Phyſiciens qui aſſurent que dans la ſemence de tous les animaux, il ſe trouve une infinité de petits animalcules qui ſont, comme des vermiſſeaux à longue queue, différens, ſuivant les différentes eſpeces. Dans l'homme ils reſſemblent à de petits inſectes, qu'on nomme en françois *Tétards*, & en latin *Gyrini*, & qui deviennent grenouilles au bout d'un mois, ou un mois & demi, par une métamorphoſe ſemblable à celle des chenilles ou des vers à ſoie, lorſqu'ils deviennent papillons; ou enfin du formicaléon, lorſqu'il prend la forme des *Demoiſelles* qu'on voit voltiger ſur les étangs. Mais revenons; ces petits animalcules qui ſe trouvent dans la ſemence des animaux, ne paroiſſent pas encore dans les enfans. Dans les vieillards, ils ſont en très-petit nombre & extrêmement langoureux. On peut là-deſſus s'en rapporter aux obſervations merveilleuſes de *Leeuw:hoek*, & de *Redi*; elles ont été vérifiées, preſque par tous les Phyſiciens de l'Europe.

Verrheyen a prétendu que ces petits vers n'étoient que des bulles d'air: mais ſon autorité ne doit pas faire loi. Le ſavant M. de Buffon penſe que ces animalcules ne ſont que des molecules organiques, (il y a remarqué un mouvement de *roulis*, de *progreſſion* & de *balancement vertical*) envoyées de différentes parties du corps aux teſticules, pour y recevoir la qualité prolifique; qu'étant éjaculées dans la matrice, elles y trouvent celles de la femme compoſées des mêmes principes. De l'aſſemblage des molecules organiques réſulte, ſelon ce ſavant naturaliſte, la ſemence de l'homme, & celle de la femme. Ces deux ſemences font un tout, s'incorporent l'une avec l'autre; toutes les molecules propres à former un cerveau s'uniſſent, s'aſſemblent, en vertu des loix de l'attraction, ou d'affinité;

mais comment, & pourquoi cela s'opére-t-il ? Pourquoi les parricules ſont elles toujours uniformes ? Pourquoi par exemple, les molecules organiques forment-elles toujours un muſcle *triangulaire* à la lévre, & un *biceps* au bras ? C'eſt ce qu'on ignore encore, & ce qu'on ne ſauroit expliquer.

Ce ſyſtême tombe, ſi les animalcules exiſtent : or *Leewenhoek* en a vu une infinité dans la ſemence prolifique de l'homme ; bien plus, il a vu le mâle & la femelle. Dans l'érat de maladies, ces animalcules ſont foibles, languiſſans, ils ſont ſi petits que 3,000,000,000 n'égalent pas un grain de ſable qui n'a qu'un centieme de pouce de diametre. Il y a du *plus*, ou du *moins*, dans ce calcul.

Il y a dans les ovaires des femmes, une infinité de véſicules pleines d'une eſpece de lymphe ; ces véſicules ſont des cellules diſtinctes, ſeparées par des cloiſons membraneuſes, atrachées par un pédicule, à la partie inférieure de l'ovaire, & recouvertes d'une enveloppe commune.

La réalité de ces véſicules, ou œufs, eſt démontrée ; quant à la partie ſupérieure de l'ovaire, elle eſt d'un tiſſu ſpongieux. C'eſt encore un fait démontré ; ces veſicules ſont très-peu ſenſibles dans les jeunes filles, plus ſenſibles, dans les femmes, qui ſont en état d'être fecondées ; dans les vieilles, ces véſicules ſont flaſques, flétries. On les apperçoit ſenſiblement dans tous les animaux femelles, diſpoſés à la conception.

Il tombe des ovaires autant de véſicules, qu'on trouve enſuite de fœtus dans la matrice. Cela a été vérifié par les expériences de Graaf, faites ſur les lapines. Il en ouvroit le lendemain qu'elles avoient éré couvertes, & il trouvoit toujours dans les ovaires de petits points rouges ; s'il tardoit davantage, il en trouvoit trois, quatre, cinq ; s'il attendoit un peu plus tard, il voïoit les œufs qui ſortoient, & étoient ſaillans ; s'il les ouvroit encore plus tard, il les trouvoit dans les trompes ; enfin s'il attendoir plus long-tems, il les trouvoit dans la matrice, & le nombre des embryons ré-

pondoit au nombre des cicatrices des ovaires, qui marquoient l'endroit d'où les véſicules s'étoient détachées. Dans les femmes qui ne font d'ordinaire qu'un enfant, il n'y a qu'une véſicule qui ſe détache. Dans les femelles des animaux qui font deux petits, il s'en détache le double ; dans d'autres auſſi, le nombre des fœtus eſt toujours fixé par le nombre des véſicules qui ſe détachent ; or, pour que ces véſicules ſe ſéparent des ovaires, il faut qu'elles ſe gonflent ; alors elles forcent les cellules à s'ouvrir, & s'en ſéparent enfin, lorſqu'elles ſont parvenues au dégré de maturité convenable. Ces œufs ſont diſpoſés différemment à maturité, dans les différens animaux. Dans les femmes il n'y a ordinairement qu'une véſicule à maturité. Dans les pigeons il y en a deux, mais choſe remarquable, un tout à la fois pour le mâle, & l'autre pour la femelle. Dans d'autres animaux, il y en a un plus grand nombre, qui ſont mûres en même tems. Par là on peut expliquer la diverſité qui arrive dans le nombre de fétus, que les différentes eſpeces d'animaux produiſent.

Il réſulte de ce que nous avons dit ci-deſſus, qu'il y a des vers dans la ſemence des mâles, & en très-grand nombre ; que dans une goute de ſemence humaine, groſſe comme la tête d'une épingle, il y a des milliers de ces petits animalcules ; que dans les ovaires il y a un grand nombre de ces véſicules très-petites dans leur origine, par exemple, dans les jeunes filles, qui groſiſſent, vers l'âge de puberté, pour être fécondées ; il y a plus, étant fécondées, elles ſe détachent, & tombent dans la matrice, par le mouvement *périſtaltique* des trompes. Concluons donc que le mâle & la femelle concourent l'un & l'autre à l'ouvrage de la génération ; la femelle y concourt, en fourniſſant l'œuf, ou la véſicule, & le mâle de ſon côté, en fourniſſant l'animal.

Juſqu'ici tout paroît clair, certain & inconteſtable, touchant l'exiſtence des vers de la ſemence, & celle des véſicules, dont la réalité eſt généralement démontrée, ainſi que la chûte de ces véſicules des ovaires dans

ſa matrice, par les trompes. Il eſt pareillement démontré que le nombre des embryons répond au nombre des cicatricules des ovaires; mais malheureuſement le reſte ſe paſſe dans des parties ſi petites, ſi imperceptibles, ſi cachées, qu'on ne ſauroit y voir clair.

On conjecture que la véſicule, qui eſt fournie par la femme, comprend tout l'*arriere-faix*, c'eſt-à-dire, le *placenta*, les enveloppes du fétus, ſavoir l'*amnios* & le *chorion*, & même la tunique *allantoïde* dans les animaux, où elle ſe trouve. Le vers fourni par l'homme, fait proprement le fétus, & la femme fournit le nid; ainſi ils contribuent tous deux à la conception? Mais comment, & par qu'elle voïe la nature produit-elle un ouvrage ſi étonnant? Dès que l'accouplement a été fait, que la ſemence a été reçue, la matrice ſe reſſerre. L'expérience nous fait voir qu'il n'y a point d'accouplement vraiment fécond, que la matrice ne ſe reſſerre, & que ſon orifice ne ſe referme qu'après que la beſogne eſt faite; ce qui ſe fait par un mouvement ſympathique. La ſemence produit des chatouillemens dans la matrice, & ces titillations donnent lieu à la contraction des fibres muſculeuſes de ce viſcére. Ainſi la ſemence une fois reçue dans la matrice y reſte, & en peu de tems elle eſt abſorbée par les pores, ou plutôt par les vaiſſeaux lymphatiques nombreux, qui ſont deſtinés à pomper les liqueurs. Cela eſt confirmé par les expériences de Harvée; il dit avoir ouvert des biches une heure après l'accouplement, & n'avoir point trouvé de ſemence dans la matrice; cependant les biches ne manquent jamais de concevoir. Si donc on ne trouve point de ſemence dans la matrice de ces animaux, une heure après l'accouplement, c'eſt une preuve que la ſemence a été abſorbée par les vaiſſeaux lymphatiques, par conſéquent la ſemence pénétre dans le ſang, comme le mercure fait dans le frictions, & l'eau dans le bain; la ſemence eſt abſorbée, mais les vers ne le ſont pas, ſelon le Docteur Crarden. Il eſt croïable que les pores qui peuvent admettre la ſemence, ne peuvent laiſſer paſſer les vers; mais ils ne meurent pas, parce que la

ſubſtance de la matrice, & ſa température ſont à peu près analogues à celle des teſticules.

La preuve que la ſemence entre dans le ſang, eſt ſenſible par le changement qui arrive dans la chair & au lait des femelles qui ont conçu. La chair de chévre, par exemple, ſent le bouc; c'eſt-à-dire a une odeur forte & déſagréable, le lait de chévre & de vache, prend dès-lors un mauvais goût, ce qui vient du mélange des parties de la ſemence, qui ayant été reçue dans le ſang, circule avec lui dans tout ſon cours; de-là cette ſemence eſt portée dans les ovaires, pour féconder les véſicules, & les faire croître. Avant ce tems-là, elles ne croiſſent, qu'à proportion du corps; ſi le corps croît du double, les véſicules croiſſent auſſi du double, l'accroiſſement étant uniforme, & répondant à la nourriture; mais dès qu'elles ſont imprégnées par la ſemence, il s'y fait un mouvement d'oſcillation ou de fermentation; en un mot, un mouvement quelconque, tel qu'on voudra le ſuppoſer; ainſi la véſicule diſpoſée à maturité, croîtra du double, tandis que le corps ne croîtra point du tout, & cela en fort peu de tems, à peu près de la même maniere qu'une excroiſſance ſur le corps, croît vîte, ſans que le corps croiſſe; la véſicule croiſſant de la ſorte remplira trop ſa cellule, la crevera vers la partie la plus mince, ou plutôt l'ouvrira du côté, qui eſt tourné vers l'entonnoir des trompes. Son pédicule étant détaché s'il n'y en a qu'une ſeule, prête à recevoir ce prompt accroiſſement, une ſeule ſe détachera; s'il y en a pluſieurs qui y ſoient diſpoſées, pluſieurs ſe détacheront.

Dans le premier cas il n'y aura qu'un fétus, dans le ſecond il y en aura pluſieurs. Cette véſicule étant arrivée à la matrice, à l'aide du mouvement *périſtaltique* des trompes, nagera dans la féroſité lymphatique, qui s'y eſt arrêtée, depuis que l'orifice eſt fermé, & elle y nagera, de façon que la partie, qui eſt la plus peſante, ſera en bas, & la plus légere en haut; & il eſt vraiſemblable que cette partie ſera deſtinée à former le *placenta*. On peut s'imaginer que l'endroit par où

le pédicule tenoit à la cellule, ſera en haut; or cette même véſicule qui nagera dans la matrice, ſe rrouvera bientôt entourée par un grand nombre de petits vers, qui tendront à s'y introduire, mais il n'y en aura qu'un ſeul qui s'y introduira, il ne faut pas croire qu'il s'y introduiſe à l'aveugle, ni au haſard; cette introduction ſera facile à concevoir, ſi on veut ſuppoſer dans la véſicule une cavité proportionnée au corps du petit animalcule; par exemple un petit trou à *ſoupape*, dès que le vers ſera entré dans la cellule, la *ſoupape* ſuppoſée ſe fermera, & les autres vermiſſeaux en ſeront exclus, ils ne pourront pas même y renir. Voilà le petit vers dans l'enveloppe, & la fécondation achevée. L'enveloppe augmente inſenſiblement, par la nourriture qu'elle reçoit, & en continuant de s'accroître, elle remplit la cavité de la matrice où le placenra s'attache, à peu près de la même maniere qu'une feuille de papier brouillard, collée avec de la ſalive, ſur quelque partie meurtrie du corps humain. Auſſi arrive-t-il que ſur 100 femmes, qui ſont aprés à concevoir, il y en a 99, en qui le placenta s'attache vers le fond de la matrice, par le pédicule de la véſicule.

Cette hypotheſe, que l'illuſtre M. Aſtruc a expliquée d'une maniere ſi ingénieuſe, dans ſes leçons du Collége Royal, a l'avantage de ſatisfaire à tous les faits connus. Par exemple, s'il y a une infinité de petits vers dans la ſemence de tous les mâles des animaux employés, ou deſtinés à la fécondation, on a de la peine à s'imaginer qu'une ſi prodigieuſe quantité de petits animalcules ſi vifs, ſi agiles, dans le tems que l'homme eſt propre à la génération, ſi aſſoupis dans les jeunes ſujets qui n'y ſont pas encore propres, & ſi engourdis dans les vieillards, qui n'y ſont plus diſpoſés, ait été miſe ſans deſſein, dans la ſemence d'un mâle. Ainſi donc objecte-r-on.

1. Pourquoi tant d'animaux inutiles? Quelle dépenſe ſuperflue! On répond à cette difficulté, de la maniere ſuivante. Eſt-ce à l'homme de vouloir méſurer les deſſeins de Dieu dans ſes Ouvrages? Sçait-on à quoi ſer-

vent tant de véſicules dans les ovaires ? N'en voit-on pas infiniment plus que de fétus ? Une femme qui n'aura eu que 6 ou 7 enfans, aura juſqu'à 2000 véſicules. A quoi cela ſert-il ? Cela ſert, répondent les Partiſans du ſiſtême propoſé, à aſſurer l'ouvrage de la génération ; car, pour s'en aſſurer, il ne falloit pas plaindre la dépenſe des véſicules, non plus que celle des petits vers, il falloit s'aſſurer qu'il y en auroit au moins un, qui viendroit à profit.

On peut établir cette vérité, par l'exemple des plantes ; à quoi ſervent tant de graines dans une plante ? Il y a telle plante qui en porte des milliers ; c'eſt que le plus grand nombre de ces graines périra ; il falloit, pour multiplier la plante, ou pour la reproduire, s'aſſurer que, malgré tout ce qui périroit, il en reſteroit encore aſſez.

Ces vers qui ſont en ſi grand nombre, ne différent peut-être des autres vermiſſeaux, qui ſont ſur la terre, que par leur deſtination à devenir des hommes ; ils le deviennent, quand ils ſont unis à la véſicule de la femme ; & il en réſulte un être doué d'intelligence, & de raiſon, au même inſtant que Dieu, par ſa ſageſſe infinie, unit à la ſubſtance corporelle la ſubſtance ſpirituelle. Tout ce qui exiſte dans la nature, eſt une pâte dans les mains de l'Auteur ſuprême, qui ſe modifie de telle & telle ſorte qu'il lui plaît.

2. On objecte qu'on ne ſçauroit concevoir l'union, la ſoudure du vers avec le placenta ; les artéres ombilicales du fétus s'uniſſent toujours aux artéres du placenta, & la veine aux veines ; comment n'arrive-t-il pas du mécompte dans cet arrangement ? Si ce ſont deux choſes ſéparées dans leur origine, d'où vient donc que le cordon s'attache toujours à l'ombilic, & jamais à la poitrine, ou à la cuiſſe, ou ailleurs ? On ne peut répondre à cette objection, qu'en faiſant une ſuppoſition plauſible. Qu'on ſuppoſe que l'endroit où doit nicher le vers, ſoit une petite cellule proportionnée à ſa grandeur ; qu'il la rempliſſe, mais qu'il ne puiſſe y loger, que dans un certain ſens, de maniere que le nombril

du fœtus réponde toujours au cordon ; que la veine ombilicale ſoit obligée de s'anaſtomoſer avec les veines du placenta, & les artéres avec les artéres ; cela ne doit pas paroître ſurprenant, lorſqu'on fait réflexion à ce qui arrive dans les écuſſons. On prend une bouture, un bourgeon qu'on adapte ſur celui d'une autre branche, ce qui produit de nouvelles feuilles & de nouveaux fruits. On voit ici que les vaiſſeaux nourriciers d'une tige s'ajuſtent, s'identifient pour ainſi dire, avec ceux d'une autre ; on n'a qu'a ſuppoſer que la même choſe arrive à l'égard du fétus & du placenta, alors on reconnoîtra une circulation exacte d'artére à artére, de veine à veine.

Quand un enfant eſt né, il vient avec l'arriere-faix. Que fait-on ? On noue le cordon ombilical, pour le couper ; toutes les femmes qui ſont préſentes, friſſonnent à la vue du ciſeau, que la Sage-femme prend, pour le couper ; on s'imagine que l'enfant doit ſentir dans cette opération, beaucoup de douleur, il n'en ſent cependant point, car on coupe un corps qui lui eſt étranger. On a fait l'expérience de couper le cordon à de petits chiens nouveau-nés, ils n'ont pas donné le moindre ſigne de douleur ; par conſéquent c'eſt une grande préſomption de croire que le cordon ombilical n'eſt au fétus, que comme une appendice, ou une partie étrangére ajoûtée, en obſervant que le cordon ſe noue & ſe coupe deux ou trois travers de doigt, au-deſſus du nombril, il ſemble que le bout pendant, qui eſt au-delà de la ligature, devroit ſubſiſter, comme il arrive dans les ligatures ordinaires, qu'on pratique en Chirurgie ; cependant, ici tout tombe, tout ſe détache, juſqu'au nombril & à fleur de peau, en quelqu'endroit qu'on coupe le cordon, comme on voit les feuilles ſe deſſécher en Automne, & ſe détacher des arbres, ſans déchirer ; de même voit-on le cordon ſe deſſécher, ſe rider, & former le nombril, après que le bout qui étoit au-delà du nœud, eſt tombé ; preuve ſenſible qu'il ne fait point partie du fétus.

3. On objecte. Comment expliquer la production du

fétus, ſoit dans les ovaires, ſoit dans les trompes? Si on en doit croire M. Littre, il a vû un petit embryon dans une véſicule de l'ovaire.

Quant au fétus trouvé dans les trompes, on en connoit un grand nombre d'obſervations, & on ne doute point de leur réalité; dans ce cas là, le vers s'étant inſinué dans la trompe, y aura rencontré la véſicule, dans laquelle il ſe ſera niché, pour la féconder, & ſans ſortir de-là, il y aura pris accroiſſement, il y aura formé la groſſeſſe en queſtion.

4. On objecte; quelle eſt l'origine des vers qui ſe trouvent dans la ſemence du mâle? On répond; d'où viennent les véſicules des ovaires? on répond; & c'eſt l'opinion de bien des Phyſiciens, que les véſicules étoient originairement renfermées dans les *ovaires* d'Eve. On peut dire pareillement que les vers l'ont été dans Adam, & que de pere en fils, ils ſont venus ſucceſſivement juſqu'à nous. Il eſt vrai que ces deux hypothéſes paroiſſent abſurdes, en ce qu'on eſt obligé alors d'admettre des parties de matiere diviſées à l'infini, au-deſſus même de la matiere ſubtile de Deſcartes; & conſéquemment des vermiſſeaux qui dégénéreroient en une petiteſſe inconcevable, ſi déliés, que le microſcope le plus parfait n'y pourroit atteindre.

Il faut avouer qu'on en ignore totalement la production. On ne ſçait ſi l'un & l'autre eſt l'ouvrage immédiatement de Dieu, ou de certains changemens qui ſe paſſent chez nous, en vertu des décrets de ſa Providence.

5. On objecte; d'où vient la reſſemblance des enfans, tantôt au pere, tantôt à la mere? Il ſemble que l'enfant devroit toujours reſſembler au pere, ſi on n'admet que les vers pour la génération; ou bien à la mere, ſi on n'admet que les véſicules. Pour rendre raiſon de ces phénomènes, il n'y a qu'à ſuppoſer que tous les vers ont la même conformation, le même moule, la même marque, que l'animal dont ils proviennent; voilà la reſſemblance du mâle, ou du Pere. Mais d'un

autre côté, on peut ſuppoſer que la cellule de la veſicule repréſente en petit la conformation du viſage de la mere : or ces deux ſuppoſitions qui ſont purement gratuites, étant une fois admiſes, il eſt aiſé d'expliquer le méchaniſme de la reſſemblance. Si un vers entre dans la cavité d'une veſicule, il doit naturellement y conſerver ſa forme primitive, & tenir de l'animal, d'où il vient. Qu'on s'imagine une figure toute faite, & qui eſt miſe dans un moule. Cela poſé, ſi le vers qui s'eſt gliſſé dans la cellule, la remplit exactement, il en acquérera toutes les dimenſions ; mais s'il eſt plus petit que la cellule où il eſt, il ne ſera point exactement appliqué contre ſes parois. Etant plus libre, il conſervera plus longtems des traits de ſon origine.

Par ce moyen on peut combiner les divers degrés de reſſemblance, & même expliquer la conformation des monſtres, qui eſt ce qu'il y a de plus difficile. Pourquoi, par exemple, par rapport aux fœtus humains, il y a des familles, du moins on prétend en avoir beaucoup d'exemples, où toutes les filles reſſemblent au pere, & d'autres, où tous les garçons reſſemblent à la mere? On dit même que cela arrive le plus ordinairement. Généralement parlant, les vers mâles ſont plus gros que les vers femelles; comme donc ces dernieres ne rempliſſent pas exactement les cellules, on doit bien comprendre qu'ils doivent beaucoup plus reſſembler au pere qu'à la mere Au contraire, ſi les vers ſont plus gros, ils rempliront plus exactement leur nid, & les traits de la mere y reſteront mieux empreints.

Ce ſyſtême eſt une opinion qui paroît la plus plauſible ſur la génération. Mais il faut avouer que ce profond myſtere de la phyſique eſt enveloppé de difficultés qui ne ſont point encore éclaircies ; nonobſtant toutes les peines qu'on s'eſt données pour en venir à bout.

Selon les *Ovariſtes*, la partie la plus ſubtile de la ſemence pénétre dans les trompes de Fallope juſqu'à l'extrémité. Le morceau frangé s'adapte à l'ovaire, l'embraſſe, pendant que la ſemence dardée s'inſinue dans

l'œuf, s'il s'en trouve un. En un mot, elle le féconde. L'œuf, d'inanimé qu'il étoit, ſe gonfle, diſtend la membrane qui l'attache à l'ovaire, la créve & n'y reſte plus attaché que par un petit pedicule, qui ſe rompt quelque tems apres. L'œuf étant libre, entre dans la trompe de Fallope; s'il n'eſt point arrêté par quelqu'obſtacle, il doit gagner inſenſiblement la matrice. La legere preſſion des trompes lui fait faire ce trajet, & il tombe dans la matrice. Le petit pedicule de l'œuf ſe colle aux parois de la matrice, ſoit à la partie latérale ou moyenne, ou gauche, pour former le cordon ombilical & le placenta; par conſéquent, la communication de la mere à l'enfant. Mais, ſi, par haſard, l'œuf s'arrête dans la trompe, il y végétera auſſi bien que dans la matrice. C'eſt ainſi que les Ovariſtes conçoivent le méchaniſme de la génération.

Les Ovariſtes ont tort de dire que la partie la plus ſubtile de la ſemence ſeulement, l'*aura ſeminalis*, paſſe dans les trompes. Le contraire arrive; l'expérience de Ruyſch nous prouve, non ſeulement que l'*aura ſeminalis* y pénétre, mais auſſi le véhicule, en un mot toute la ſemence.

La plûpart des modernes ſoutiennent que les membranes de l'embrion exiſtent avant la conception, & que l'acte de la génération les développe, & les met en état de croître, & cela, ſelon le ſyſtême de la *préexiſtence*, ſyſtême contraire à celui des Anciens, qui admettoient la formation ſucceſſive.

Voici les raiſons qu'apportent les partiſans de la préexiſtence.

1. Les loix du mouvement ne ſont pas capables d'arranger les parties auſſi bien qu'elles le ſont.

2. Quand on examine les œufs, on voit le germe de l'embrion, la racine & les rudimens du poulet.

3. Si l'embryon exiſte dans les œufs des volatils; pourquoi n'exiſteroit-il pas dans les *vivipares*, puiſque les veſicules des ovaires des femmes répondent aux œufs des poules?

4. Ils s'appuyent ſur l'analogie des plantes. Dans

leurs ſemences, diſent-ils, on apperçoit avec de bons microſcopes les rudimens de la plante; on découvre une radicule & des feuilles. Si l'embryon, pour ainſi dire, de la plante, eſt dans la ſemence de la plante, pourquoi ne ſeroit-il pas dans les ovaires des femmes?

Ceux qui ſoutiennent la formation ſucceſſive, diſent, n'en ſera-t-on pas convaincu, ſi on fait attention qu'à une écréviſſe, à qui on coupe une pate, il en pouſſe une autre. Les *têtards* qui ſe changent & qui forment les grenouilles, favoriſent encore, diſent-ils, ce qu'ils avancent touchant la formation ſucceſſive. Les *polypes* qui, coupés en deux, trois, quatre, ou vingt parties, ſe reforment en entier, & redeviennent au bout de quelque tems un corps parfait. Tous ces phénomènes, ajoutent-ils, ne favoriſent-ils pas leur opinion?

En ſomme; il réſulte de tous ces ſyſtêmes que la génération eſt un des plus profonds myſteres de la phyſique.

Perſonne, ſuivant Deſcartes, n'a encore logé ſon opinion à l'hôtel de l'évidence; perſonne donc, en fait de pareils ſyſtêmes, n'eſt en droit de ſe prévaloir de ſon opinion.

GENI. l'on a donné ce nom à la petite ligne âpre qui ſe remarque à la face interne, & au milieu de l'os de la machoire inférieure, & qui laiſſe voir que cet os a été jadis compoſé de deux portions, leſquelles ſe ſont unies dans cet endroit par une ſynchondroſe qui s'eſt oſſifiée.

GENIO-HYOÏDIEN. Petit muſcle longuet, qui s'attache par une de ſes extrémités à la face interne de la ſimphyſe du menton qu'on appelle *geni*, & par l'autre à l'os hyoïde. Cette derniere extrémité eſt plus large que celle qui s'attache à la ſymphiſe. Un nerf de la neuvieme paire paſſe à travers, & en fait deux portions diſtinctes. Celle qui eſt en dehors eſt petite & s'attache à la corne de l'os hyoïde, celle qui eſt en dedans, tient à la baſe du même os.

Le génio-hyoïdien d'un côté eſt couché tout le long de celui du coté oppoſé, & recouvert par le mylo-hyoïdien. Lors que ces muſcles ſe contractent, ſi les abaiſſeurs de l'os hyoïde ſont dans le relâchement, ils relevent l'os

hyoïde, mais s'ils ſe contractent en même tems ils tirent en bas la mâchoire inférieure & la font ouvrir.

GENIOGLOSSES. Nom d'une paire de muſcles qui ont leur attache fixe au géni ou ſimphyſe du menton, au-deſſus des genio-hyoïdiens, d'où ils vont en s'épanoüiſſant, ſe terminer à la racine de la langue. Ces deux muſcles ſont ſéparés l'un de l'autre par une membrane fort mince, qui forme un cloiſon mitoïenne, laquelle s'enfonce dans la langue, & répond par deſſous à la ligne médiane, que l'on obſerve à ſa ſurface. Ces muſcles, avant d'arriver à la racine de la langue, y jettent beaucoup de fibres qui pénétrent ſon épaiſſeur.

Ces deux muſcles par la direction de leurs fibres, peuvent tirer la langue hors de la bouche; ils peuvent la creuſer, la rétrécir. La varieté & la multitude de leurs uſages les faiſoit appeller *polychreſtes*, par M. Winſlow, dans ſes cours particuliers.

GENIO-PHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui partent de la ſymphiſe du menton, conjointement avec le génio-gloſſe qu'ils accompagnent juſqu'à la langue. Ils s'en détachent enſuite pour aller ſe rendre au pharynx, qu'ils tirent antérieurement & ſupérieurement.

GENITAL, (membre) nom de la verge de l'homme.

GENITALES. (*parties*) On diſtingue les parties génitales, en celles qui ſont de l'homme, & en celles qui appartiennent à la femme. Les unes & les autres ſe diſtinguent en extérieures & en intérieures. Preſque toutes celles de l'homme ſont ſituées à l'extérieur, preſque toutes celles de la femme ſe trouvent à l'intérieur. Les parties génitales extérieures de l'homme ſont, la verge, les corps caverneux, le gland, l'urethre, le pubis; les teſticules, les épididymes renfermés dans le ſcrotum; les intérieures ſont les vaiſſeaux Déférens, les véſicules ſéminales, les glandes de Cowper & les proſtates.

Les parties génitales du ſexe féminin ſont, le pubis, les grandes lévres, les nimphes, le clitoris, ſes corps caverneux & ſon gland, conjointement avec les caroncules

tules mirtiformes dans les femmes, & l'hymen dans les vierges. Les intérieures ſont, le vagin, la matrice, les trompes de fallope, les ovaires, les proſtates & les glandes de Cowper. Voyez la deſcription de chacune de ces parties à leur article particulier.

GENITURE. Vieux mot qui ſignifie le fruit de l'accouchement, qui eſt le fœtus. Ce mot n'eſt plus en uſage.

GENOU, éminence formée ſur l'articulation de la cuiſſe avec la jambe, par la rotule.

Genou. (*articulation par*) Quelques Anatomiſtes modernes ont donné ce nom à l'énarthroſe, mais c'eſt à tort, parce qu'il y a des articulations par énarthroſe à qui le nom de genou ne peut abſolument point convenir. Suivant ces Auteurs, cette articulation permet le mouvement en tout ſens, comme dans l'énarthroſe, & ſelon M. Duverney, dans l'arthrodie. Cet Auteur diſtingue deux ſortes de genou, un grand & un petit.

GERME. Le germe eſt la matière diſpoſée par le Créateur, d'une manière propre à former un être ſemblable à celui qui le porte. Il eſt différent dans les plantes & dans les animaux, & l'on remarque encore beaucoup de variété dans les germes des plantes entr'eux, & dans le germe des animaux entr'eux. Le germe de l'homme dans l'homme, c'eſt la ſemence prolifique de l'un & l'autre ſexe.

GESTATION. Temps de la groſſeſſe de la femme. Il eſt ordinairement de neuf mois. Voyez *Accouchement.*

GIBBOSITE'. Voyez *Boſſe.* Ce mot exprime la même choſe, & il eſt tiré du Latin.

GINGLYME. Eſpéce de diarthroſe, qui conſiſte dans la réception mutuelle des deux os, de manière qu'un même os eſt reçu & reçoit. Dans l'une des piéces il y a une éminence placée entre deux cavités articulaires; & dans l'autre, il y a deux condyles ſur les côtés, ſéparés par une cavité articulaire. Au moyen de cette eſpéce d'articulation, les os unis ont un mouvement de flexion & d'extenſion, à peu près comme il arrive dans

le couvercle d'une tabatiere qui ferme à charniere. Auſſi quelques Modernes ont donné le nom de *charniere* à cette articulation.

M. Winſlow diſtingue le ginglyme en angulaire & en latéral. Selon lui, le ginglyme angulaire ſe fait ou avec réception réciproque d'éminences & de cavités de l'un & de l'autre os, comme dans l'articulation de l'humerus avec le coude ; ou ſimplement avec réception de pluſieurs éminences d'un os, dans autant de cavité d'un autre ; par exemple, celle de l'extremité inférieure du femur, avec l'extrémité ſupérieure du tibia. Le ginglyme latéral eſt ou ſimple, comme dans l'articulation de la premiere vertébre du cou avec l'apophyſe dentiforme de la ſeconde ; ou il eſt double, c'eſt-à-dire, en deux différens endroits de l'os, comme dans l'articulation du raïon avec le coude.

GINGLYMOIDE. Sorte d'articulation qui tient de la nature du ginglyme.

GLAIRE. Humeur viſqueuſe & blanche, qui file en la verſant, & reſſemble à de la ſalive épaiſſe. Les glaires émouſſent l'appétit, & rendent la bouche pâteuſe. Elles occaſionnent des maux de tête violens, des migraines, des laſſitudes, des maux de cœur ; on ſe ſent les yeux gonflés, & ſouvent il tombe de ces humeurs ſur la gorge ; c'eſt ce qu'alors on appelle *pituite*. Les meilleurs remedes pour ſe défaire des glaires ſont, la diéte, les délaïans, les purgatifs.

GLAND de la verge. C'eſt le nom que l'on donne à l'extrémité du membre viril, à cauſe de la reſſemblance qu'on a cru lui trouver avec un gland. On le nomme auſſi la *téte de la verge*. Il eſt porté ſur l'extrémité réunie des deux corps caverneux avec leſquels il eſt fort adhérent, ſans cependant avoir aucune communication. Il eſt formé par l'expenſion du tiſſu ſpongieux de l'urethre, dont il eſt la continuation ; ainſi en ſoufflant dans le tiſſu ſpongieux de l'urethre, le gland ſe gonfle auſſi-tôt, ſans que les corps caverneux ſe gonflent, & en ſoufflant dans les corps caverneux, le vent ne paſſe ni dans le gland ni dans le tiſſu de l'urethre.

La peau qui recouvre le gland eſt extrêmement fine, elle eſt percée par un grand nombre de petits mammelons qui ſe voient ſur tout autour de la baſe du gland, que l'on appelle la couronne, ce qui donne à cette partie un ſentiment très-exquis. Cette partie forme un bourelet arrondi qui environne tout le gland. Cette peau eſt formée par le prolongement de celle qui tapiſſe le dedans de l'urethre lorſqu'elle eſt parvenue à la couronne du gland, elle ſe confond avec celle qui forme le prépuce. Immédiatement ſous cette peau on trouve un velouté très ſubtil, qui eſt répandu ſur toute la convexité du gland.

Le canal de l'urethre paſſe au travers du gland : il ne le perce pas dans ſon milieu, mais ſeulement dans ſa partie inférieure, où le tiſſu de l'urethre n'a pas plus d'épaiſſeur que dans tout le reſte de ſon conduit. L'ouverture que forme l'orifice de l'urethre eſt oblongue, une de ſes extrémités eſt en haut & l'autre en bas. Lorſqu'on écarte les bords de cet orifice, on apperçoit une petite foſſette qui termine le canal dans cet endroit, & que l'on appelle *naviculaire*, à cauſe de la reſſemblance que l'on a cru lui trouver avec une barque.

Les tégumens de la verge forment ſur le gland un repli en forme de capuchon : on l'appelle le *prépuce*. Il y a des gens en qui il eſt fort court, de ſorte que chez eux le gland eſt toujours à découvert : il eſt fort long en d'autres, ce qui arrive fréquemment dans les païs chauds. On le retranche dans ce dernier cas, & cette opération porte le nom de *circonciſion*.

GLANDE. Il eſt difficile de donner une définition exacte de la glande. La plûpart des Anatomiſtes l'ont tirée de ſon uſage ; mais la variété de la deſtination des glandes eſt très-grande, & preſque chaque glande a ſon uſage particulier. Il eſt certain que le nom de glande vient de *gland*, & qu'ainſi l'on a donné jadis ce nom à toute partie du corps qui étoit chair, & dont la configuration extérieure repreſentoit celle d'un gland. Quand enſuite on a connu que cette eſpéce de chair filtroit une humeur particuliere, on l'a tranſporté à toute partie en

qui on a obſervé cette fonction. De-là les glandes conglobées, & les glandes conglomerées. Ainſi l'on donne le nom de glande non-ſeulement aux chairs particulieres qui ſont figurées en gland, mais encore à celles qui, outre cette figure, ou ſans cette figure, ont pour uſage de ſéparer quelque humeur de la maſſe du ſang.

Glande de Littre. C'eſt une petite glande placée entre les deux membranes de l'urethre, immédiatement au-deſſous de la glande proſtate : elle eſt d'un rouge foncé. Son nom lui vient de M. Littre, Anatomiſte célèbre de l'Académie des Sciences de Paris, qui l'a découverte. Son uſage eſt de filtrer une humeur qui ſert à lubréfier le canal de l'urethre.

Glandes de Brunner. Quelques Auteurs célèbres ont nié l'exiſtence de ces glandes dans l'eſtomach & les inteſtins. M. Petit, l'Anatomiſte, aſſure encore n'en avoir jamais pu découvrir, malgré pluſieurs recherches. Cependant M. Heiſter, qui avoit pris de même le parti de la négative, dit les avoir découvertes dans l'eſtomach d'un homme à Helmſtad.

Glandes de Cowper. Ce ſont deux petites glandes applaties, de la groſſeur d'un pois, placées une de chaque côté de l'urethre, entre ce canal & les muſcles bulbo-caverneux. Elles tirent leur nom de Cowper, célèbre Anatomiſte Anglois, qui le premier en a publié la découverte. On leur donne auſſi le nom de proſtates en y ajoutant une épithéte, telle que celle de *petites*, de *nouvelles*, d'*inférieures*, pour les diſtinguer de la glande proſtate qui environne le col de la veſſie. Ces glandes ont chacune un canal excréteur, qui fait environ ſix lignes de chemin dans le tiſſu de l'urethre, & s'ouvre dans ce conduit en ſe rapprochant l'un de l'autre. Ces glandes paroiſſent manquer dans quelques ſujets. Leur uſage eſt de filtrer une humeur tranſparente & fort glaireuſe, qui ſert à lubréfier continuellement les parois de l'urethre, & à les défendre de l'impreſſion douloureuſe qu'occaſionneroit l'urine par ſon âcreté.

Glandes de Meibomius. Voyez *Glandes ciliaires*, à l'article *Ciliaire*.

Glandes de Pachioni. On a donné ce nom à de petites glandes placées dans la dure-mere ſur tout le long du ſinus longitudinal ſupérieur. Elles portent le nom de l'Anatomiſte, qui en a fait la découverte.

Glandes de Peyer. On donne ce nom à des amas de petits grains glanduleux raſſemblés en maniere de grappes oblongues & plattes, à l'intérieur des inteſtins, & ſur-tout du jejunum. Elles portent le nom de l'Anatomiſte qui les a découvertes. On les appelle auſſi *Plexus glanduleux de Peyer.*

Glandes odoriférentes de Tyſon. Un Anatomiſte nommé Tyſon, a donné le nom d'*odoriférentes* à de petites glandes placées ſur la ſurface interne du prépuce, & ſur le gland où elles fourniſſent une humeur ſébacée qui lubréfie ces parties. Selon lui, elles ſe trouvent en grande quantité ſur le gland, autour de la couronne, en quoi il paroît s'être trompé & avoir confondu ces glandes avec les petites houpes nerveuſes que l'on remarque à cette partie.

GLANDULEUX. Se dit de tout ce qui a rapport aux glandes, & des parties qui tiennent de la nature de la glande.

GLAUCOME. Altération de l'humeur vitrée, qui devient opaque & de couleur azurée, ou de verd de mer, enſuite griſâtre ou blanchâtre. Quand cette maladie commence, on s'imagine voir les objets au travers d'un nuage, ou d'une fumée. Lorſqu'elle eſt entierement formée, l'on ne voit plus rien.

L'on a voulu confondre cette maladie avec la cataracte; mais elle en différe eſſentiellement, en ce que la cataracte eſt un défaut du cryſtallin qui s'épaiſſit, & eſt curable, tandis que le glaucôme eſt un vice de l'humeur vitrée, & abſolument inguériſſable.

GLENE. Cavité ſuperficielle & articulaire d'un os, dans laquelle la tête d'un autre os eſt reçue, & par le moyen de laquelle cet os exerce un libre mouvement. Il faut bien remarquer que ces cavités ſont différentes dans les os frais & dans les os ſecs. Voyez *Cotyle.*

GLENOIDE. Hyppocrate a employé ce mot pour ſignifier la cavité formée par les orbites, dans laquelle les

yeux ſont enchaſſés. Dans l'uſage reçu il ſignifie toute cavité ſuperficielle d'un os, qui reçoit le condyle d'un autre os, & ſert à une articulation. Il y a des cavités glenoïdes dans le ſquelette qui étoient cotyloïdes dans le vivant à cauſe d'un rebord cartilagineux qui augmente la profondeur de la cavité, & qui ſe trouve détruit lorſqu'on fait ſécher les os. Voyez *Cotyle*.

GLOBE. Partie qui a la figure ronde. On donne ce nom à l'œil. Voyez *Œil*.

GLOBULE. Particule ſphérique, qui reſſemble à un petit globe. Telles ſont les molécules rouges, qui compoſent le ſang, les blanches qui compoſent la ſéroſité. Voyez *Sang*.

GLOBULEUX. Se dit de ce qui tient de la figure du globe.

GLOSSIEN. Il ſe dit de toutes les parties qui appartiennent à la langue, appellée en grec *Gloſsè*.

GLOSSO-CATOCHE. Inſtrument qui ſert à fixer la langue & à la repouſſer contre les parties inférieures de la bouche & du goſier, afin d'en découvrir les maladies profondément ſituées, & y paſſer les remedes. C'eſt une eſpéce de *ſpeculum oris*. Il eſt compoſé de deux branches, unies par une jonction paſſée: la branche mâle, qui eſt l'inférieure & la plus courte, ſe bifurque pour ſervir de point d'appui ſur le menton. La branche femelle, qui eſt la plus longue, eſt recourbée en forme de bec, a environ deux pouces & demi de long, eſt applatie pour ſe mouler avec la langue qu'elle doit abbaiſſer & refouler contre le goſier. La partie des deux branches en deçà de la jonction ſert de manche à l'inſtrument, qui du reſte, reſſemble aſſez à des tenailles. La partie de cet inſtrument deſtinée particulierement à fouler la langue, s'appelle la *palette*; & la partie de la branche inférieure, qui forme l'extrémité de la fourchette, s'appelle les *mammellons*: ils ſont un peu applatis en forme de fer à cheval. Le gloſſo-catoche eſt plus commode que le *ſpeculum oris* pour l'uſage auquel il eſt deſtiné, & dans lequel quelquefois on le lui ſubſtitue.

GLOSSOCOME. Inſtrument fait en maniere de coffre long, dont on ſe ſervoit autrefois pour reduire les fractures & les luxations des cuiſſes & des jambes. Au bas des cette machine, il y avoit un tour ou eſſieu, & vers le haut deux poulies, une de chaque côté. On étendoit la jambe ou la cuiſſe dans ce coffre; on attachoit des laqs au-deſſus & au-deſſous de la fracture ou de la luxation. Ceux d'en bas s'attachoient à l'eſſieu, & ceux d'en haut paſſoient par les poulies, enſuite on les faiſoit revenir à l'eſſieu, auquel on les attachoit auſſi, de ſorte qu'en tournant l'eſſieu, on tiroit en bas par un même mouvement la partie de la jambe, ou de la cuiſſe au-deſſous de la fracture ou de la luxation, & en en haut la partie qui étoit au-deſſus, ce qui faiſoit en même temps l'extenſion & la contre-extenſion. Cette machine n'eſt plus en uſage.

Le mot de gloſſocôme ſignifie proprement un petit coffre où l'on ſerroit des languettes, des courroies, & autres choſes ſemblables.

GLOSSOPATATINS. (muſcles) Ils ſont décrits ſous le nom plus commun de *Gloſſoſtaphylins*.

GLOSSO-PHARYNGIENS. Nom de deux petits muſcles qui ſont couchés le long de la partie latérale de la langue, à laquelle ils ſont attachés, par une de leurs extrémités, tandis que par l'autre ils tiennent à la partie latérale du pharynx, ils peuvent abbaiſſer la langue & relever le pharynx.

GLOSSOSTAPHYLINS. M. Winſlow donne ce nom à deux petits muſcles attachés chacun en bas de la partie latérale de la langue, & qui de là montoient en arriere le long des demi-arcades antérieures de la cloiſon du palais, & ſe terminent inſenſiblement de côté & d'autre avec la luette. Ils forment en partie le pillier antérieur de la demi-arcade. On les appelle auſſi *Gloſſo-patatins*. Ils ont pour uſage d'abbaiſſer la luette ſur la langue.

GLOTTE. C'eſt le nom de la fente qui forme l'ouverture ſupérieure de la trachée-artere. Les cartilages arythenoïdes, des ligamens, des membranes & des muſ-

cles la compoſent. C'eſt l'organe particulier de la voix. En vertu de ſes muſcles, elle ſe dilate & ſe reſſerre à volonté, d'où il réſulte une différence notable dans les vibrations de l'air, & un ſon de voix diſſemblable. Si les muſcles crico-thyroïdiens, & crico-arythenoïdiens ſe contractent, la glotte s'allonge à proportion. La voix devient auſſi aigue en même proportion, les tremblemens ſont fréquens. Si au contraire ils ſe relâchent, & ſi les thyro-arythenoïdiens, & les arythenoïdiens entrent en contraction, la glotte diminue & s'élargit, d'où il réſulte un ton de voix d'autant plus grave que la fente eſt plus élargie. La glotte s'allonge quelquefois au point que ſes parois ſe touchent, & que l'ouverture eſt entiérement fermée. Cela arrive quand on tient long-temps ſon haleine ſuſpendue. Quelquefois elle s'élargit juſqu'à permettre un paſſage à des corps étrangers d'un certain volume. Voyez *Broncochomie*.

Cette partie eſt d'une ſenſibilité extrême ; le moindre corps étranger l'irrite, & il s'élève une toux qui ne ceſſe que quand il eſt enlevé. De-là les toux qui arrivent quand on avale quelque aliment liquide ou ſolide de travers lequel ſe gliſſe dans la glotte, & y cauſe irritation. L'on a vu des perſonnes mourir de pareilles toux.

GLUTEN. Mot purement Latin, qui ſe dit, en termes d'Hiſtoire naturelle, pour *glue*. Cette eſpéce de gluten, qui ſe trouve dans le corps, ſert à former la fibre longue & plate, qui ſe remarque non-ſeulement dans le fœtus, mais auſſi dans les adultes ; il eſt alors ſans action organique, mais il en eſt ſuſceptible dans la ſuite. La machine de Papin donne une preuve de l'exiſtence de ce gluten. Cette machine réduit les os en boullie, qui, eſt une eſpéce de glue, & qui ſéchée devient friable. Les bouillons réduits en gêlée le prouvent auſſi.

Un fœtus de huit ou dix jours n'eſt compoſé que de gluten. L'enfant, qui vient de naître, en eſt compoſé en partie ; & comme on voit par la ſuite des fibres longues & plates, à la place du gluten, on doit croire qu'elles en ſont produites Il y a deux eſpéces de gluten, celui qui ſe trouve dans le fœtus à la place des fibres

longues, & celui qui ſe trouve à la place des fibres plates. Le gluten eſt formé de terre, d'huile & d'eau. La fibre eſt par conſéquent formée par les mêmes principes, puiſque c'eſt le gluten qui la forme. C'eſt ce que prouve la réſolution d'un cadavre, gardé & laiſſé à lui-même : il ſe fond petit à petit en une matiere viſqueuſe, qui ſe change en une matiere limpide, qui s'évapore & ne laiſſe plus que la terre. Les molécules du gluten rapprochées les unes des autres, & tenues dans cet état forment la fibre par leur cohérence.

Le gluten abonde plus dans les fibres, que dans les autres parties ; le tiſſu cellulaire en a plus que le muſcle, & le muſcle, plus que l'os.

GOMPHOSE, eſpéce d'articulation dans laquelle un os eſt enfoncé dans une cavité à-peu-près comme un clou dans un morceau de bois. C'eſt ainſi que les dents ſont articulées avec les deux mâchoires. M. Lieutaud l'appelle articulation par *Emboëtement*.

GONGRONE. Voyez *Goutte*.

GORGE. C'eſt la partie antérieure du cou. On y remarque l'éminence appellée pomme d'Adam qui eſt formée par le cartilage ſcutiforme. La peau de la gorge doit être blanche, pour être belle, & tout le contour doit être rempli, pour plaire, ſurtout dans les femmes. Mais elle ne doit être ni trop graſſe, ni trop maigre. On appelle encore cette partie *Arriere-menton*, *& baſe du menton*.

GORGERET. Inſtrument dont on ſe ſert dans l'opération de la lithotomie. Il eſt fait d'acier poli & a environ ſept pouces de long. Le corps eſt un canal en forme de goutiere, a cinq pouces de long, à-peu-près huit lignes de large & trois à quatre de profondeur. Il va toujours en diminuant vers la pointe tant en largeur qu'en profondeur, & il ſe termine par une coupe ronde, d'où il ſort une petite languette applatie ſur les côtés & arrondie par ſon extrémité, longue de quatre lignes, large de deux & demie, relevée & un tant ſoit peu récourbée de dehors en dedans. Cette languette prend dans le canal ſon origine à une petite crête d'environ

ſeize lignes de long. L'entrée du canal eſt coupée en talus d'environ quatre à cinq lignes. Le manche eſt de deux bras en forme de croix.

La maniere de s'en ſervir eſt de le tenir avec la main droite, de façon que la courbure de la longue branche du manche appuie dans la paume de la main, un des bras de la croix entre le pouce & le doigt index, tandis que l'autre bras eſt retenu par le long doigt & l'annulaire. A la faveur du lithotome on conduit cet inſtrument dans la cannelure de la ſonde. On s'en ſert au lieu de conducteur pour introduire les tenettes dans la veſſie. Voyez *Lithotomie.*

GOSIER. L'on comprend ſous ce nom toute l'arriere-bouche, le pharinx, le larinx & le palais. Le goſier ſemble être l'organe ſpécial des ſaveurs quant à la boiſſon. Il eſt certain du moins que les liqueurs font dans le goſier une ſenſation particuliere très-connue des bons buveurs, laquelle ne ſe fait point ſur la langue.

GOUETRE. Tumeur conſidérable qui paroît ſur le devant de la gorge. Elle eſt molle, pendante & mobile. Les Savoyards ſont très-ſujets à cette eſpéce de maladie; ils diſent de ceux qui en ſont attaqués qu'ils ont la *groſſe gorge.* Ils ne s'en inquietent preſque point. Ils la voient naître, & faire ſes progrès ſans chagrin, & ſans perdre leur tranquillité. Comme il n'en eſt pas ainſi dans tout autre païs, il faut, quand cette tumeur commence, eſſaier de la fondre. L'emplâtre diabotanum, celui de vigo, celui de cigue, ſont très-recommandables & très-efficaces, pourvu néanmoins qu'on en faſſe un uſage long-temps continué. Car cette tumeur ne ſe fond pas ſi facilement, & même il n'eſt pas rare qu'il ſoit néceſſaire de l'extirper par l'opération.

Quand on en eſt venu là, le malade peut aiſément ſe réſoudre à la ſouffrir, parce qu'elle n'eſt pas auſſi douloureuſe qu'on pourroit ſe l'imaginer. Pour la faire il ſuffit d'un biſtouri & d'une tenette, qui même n'eſt pas indiſpenſablement néceſſaire. Il faut d'abord couper la peau ſuivant la longueur de la tumeur; puis de la main gauche on écarte les lévres de la plaie, puis on l'empoigne

avec la tenette ou mieux de la main gauche ; puis enfin on la diſſeque dans toute ſa circonférence, afin de l'extirper entiérement, & renfermée dans la membrane qui lui ſert de ſac.

Il n'eſt pas beſoin de recoudre la plaie. Il ſuffit de la laver & d'en rapprocher les bords par le bandage uniſſant qui commence derriere le cou, & dont les chefs viennent paſſer ſur la plaie. Il eſt ſuffiſant pour procurer la cicatrice. Si les bords s'enflammoient beaucoup, il faudroit alors ſe conduire comme l'on fait dans toute plaie où l'inflammation eſt trop grande.

Cette tumeur eſt une de celles que l'on appelle enkiſtées, & eſt diſtinguée du bronchocèle, en ce que dans cette maladie ci, c'eſt la tranchée artere qui ſe groſſit & forme hernie.

GOUETREUX, qui tient du gouetre. Voyez *Gouetre*.

GOUT. Sens par lequel l'homme perçoit les ſaveurs. La langue eſt le principal organe du goût ; le palais, les lévres, le pharynx y contribuent auſſi. L'uſage de la langue n'eſt point borné à percevoir les goûts, & les ſaveurs. Elle ſert auſſi à la déglutition & à la formation de la parole. Le goût eſt une eſpéce de toucher plus fin, plus délicat qui ſe fait par le moyen de la bouche, des ſucs & des liqueurs dont les corps ſont imbus, ou qui en ont été extraits.

Les principes actifs des corps ſavoureux, ſont les ſels tant fixes que volatils. Les terres, l'eau ; les ſouffres & l'huile, leur ſervent de véhicule & de diſſolvant, & ces mélanges variés à l'infini varient les impreſſions ſur les houpes nerveuſes en mille façons différentes.

Quand les ſels qui ſont introduits dans les pores de l'organe du goût ſont entiers, abondans, & non mitigés par quelque alliage, ces ſels âcres, acides, ſalés, font des impreſſions violentes & déſagréables qui révoltent la ſubſtance ſenſitive ; quand ces ſels ſont enveloppés par des parties huileuſes, ou ſulphureuſes, de façon que leur tranchant eſt entiérement caché, que leurs pointes embarraſſées ne peuvent qu'ébranler légerement les houpes

nerveuſes, alors l'ébranlement fait une ſaveur douce & agréable : tel eſt l'effet du ſucre compoſé d'un ſel, & de parties ſulphureuſes.

La différence des goûts vient de la différence des fibres, dont la tiſſure eſt plus ou moins ſuſceptible des mêmes impreſſions.

Les malades trouvent aſſez ſouvent tous les alimens inſipides. C'eſt que la bile répandue ſur l'organe, ou qui ſort des fibres, lorſque les malades eſſaient de manger, émouſſe les pointes des alimens, ou leur action ſur l'organe.

Au commmencement d'une convaleſcence, il arrive aſſez ſouvent qu'on ne trouve point de goût aux alimens. Cela vient de ce qu'il reſte encore quelque humeur vicieuſe qui engorge les pores, par où doivent paſſer les particules ſavoureuſes ; ou parce que les accidens qui ont précédé, ont cauſé quelque altération à l'organe même qui n'eſt point encore revenu à ſon état naturel.

Quand nous ſommes dans la langueur, il y a des matieres, dont le goût agréable & vif redonne d'abord des forces. Cela vient de ce que leurs parties agitent d'abord les nerfs, & y font couler le ſuc nerveux ; mais il ne faut pas croire que cette agitation ſeule qui arrive aux nerfs de la langue, puiſſe produire un tel effet. Ces parties ſubtiles, dont nous parlons s'inſinuent d'abord dans les vaiſſeaux, les agitent par leur action, ſe portent au cerveau, où ils ébranlent le principe des nerfs. Tout cela fait couler dans notre machine le ſuc nerveux, qui étoit preſque ſans mouvement.

GOUTIERE. Longue échancrure qui forme un demi-canal ſur la ſurface d'un os. On confond ſouvent ce mot avec ceux de *ſinuoſité*, de *ſciſſure*, de *rainure*, de *canelure* & de *ſillon*.

GRAISSE. Subſtance huileuſe, molle, blanche, jauniſſant en vieilliſſant, inſenſible & ſéparée de la maſſe du ſang pour être dépoſée dans de petites cellules membraneuſes qui ont une communication entr'elles. Ces cellules qui contiennent la graiſſe ſont formées par la membrane adipeuſe, qui eſt un des tegumens communs,

& qui ſert de ſoutien à cette ſubſtance non-ſeulement dans toute l'habitude du corps, mais encore dans les interſtices des fibres de différens organes. La graiſſe diffère de la moelle des os, en ce que celle-ci eſt moins ferme & moins compacte que la premiere. Elle eſt auſſi plus fine & plus pénétrante.

La plûpart des Anatomiſtes diſtinguent trois ſortes de graiſſe: la graiſſe proprement dite, le ſuif & l'axonge. Mais ces deux dernieres eſpéces de graiſſe ne ſe trouvent point dans l'homme. On trouve de la graiſſe proprement dite tant aux parties extérieures, qu'aux intérieures, plus encore cependant aux externes, puiſque l'on en trouve en abondance immédiatement ſous la peau, & qu'elle fournit une troiſieme enveloppe commune à tout le corps. Les paupieres, la tête, la verge, le ſcrotum en ſont très-peu chargés. Il ſe trouve encore beaucoup de cette ſubſtance dans le corps de ceux qui ſont d'un tempéramment chaud & humide; les interſtices de leurs muſcles en ſont tous remplis; ils en ont beaucoup autour du cœur, autour des inteſtins, du méſentère & des reins; l'épiploon s'en trouve quelquefois chargé à l'excès. Mais les cadavres de ceux qui ſont morts après une longue maladie, dans une extrême conſomption, n'ont preſque point de graiſſe, quoiqu'ils ne laiſſent pas d'avoir la membrane celluleuſe ou adipeuſe qui environne tout le corps, & qui ſe replie & s'étend ſur tous les endroits où l'on trouve beaucoup de cette matiere dans les corps gras.

La graiſſe a pour uſage de tenir le corps dans un degré de chaleur & de ſoupleſſe, dont il a beſoin, comme chacune des parties qui le compoſent. Elle les rend auſſi plus flexibles. Elle contribue à la nourriture du corps dans les longues abſtinences; elle en releve la beauté en ſanté, en lui donnant ce qu'on appelle *embonpoint*; elle tempere l'actimonie des humeurs. Malpighi prétendoit avoir obſervé que la graiſſe avoit une circulation propre, mais ſon obſervation n'a point été conſtatée, & eſt regardée aujourd'hui comme fauſſe par la plûpart des Anatomiſtes.

GRAISSEUX. Se dit des parties qui contiennent beaucoup de graiſſe, ou qui ſont fort imbibées de cette ſubſtance onctueuſe.

GRANDO. Voyez *Gravelle.*

GRAND OS. C'eſt le troiſieme des os du carpe. On l'appelle ainſi, parce qu'il eſt le plus grand des os du carpe. Il eſt un peu allongé & ſe termine, du côté du bras, par une eſpéce de tête un peu irréguliere, couverte d'un cartilage, & qui eſt reçue dans la cavité formée par le ſcaphoïde & le lunaire. Cette articulation eſt telle qu'elle permet un mouvement marqué de la ſeconde rangée ſur la premiere. La face digitale eſt triangulaire & s'unit avec le ſecond os du métacarpe. La face radiale eſt grande & n'a qu'une petite facette articulaire pour l'os pyramidal. La facette cubitale eſt double & articulée avec l'os ſuivant. La face interne a un tubercule, l'externe une dépreſſion aſſez conſidérable.

GRAS. Qui a beaucoup de graiſſe, beaucoup d'embonpoint.

Gras de la jambe. Partie poſtérieure & ſupérieure de la jambe. C'eſt l'endroit le plus gros de tout ce membre : il eſt formé par le ventre des muſcles gaſtrocnemiens & du ſolaire, puis des jambiers, &c. Cette partie donne beaucoup de grace au corps, quand elle eſt bien priſe. Au contraire, une jambe ſe trouve bien déparée quand les muſcles qui la forment ont peu de ventre. Il y a auſſi beaucoup de graiſſe dans cet endroit, d'où eſt venu le nom de *gras de la jambe*, & celui de *mollet*, qui eſt auſſi uſité

GRAVELLE. Gravier, ſable, ou petites pierres qui ſe forment dans les reins & dans la veſſie, & qui en s'y arrêtant cauſent une douleur appellée *Colique Néfrétique.*

Ce mot ſe dit auſſi de petites tumeurs qui naiſſent aux paupieres, & qui forment la maladie appellée *Lithiaſis des paupieres.* Voyez *Lithiaſis.*

GRELE. Voyez *Gravelle.* Ce mot ſe dit en Latin *Grando*, & s'eſt retenu en François pour ſignifier une

petite tumeur qui vient à la paupiere ſupérieure, dont il eſt parlé au mot *Gravelle.*

GRENOUILLETTE. Voyez *Ranule.*

GRESLE-ANTERIEUR, (Muſcle) *droit antérieur*: M. Lieutaud le nomme ſimplement le *droit.* Il s'attache à ſon extrémité ſupérieure par deux tendons: un court, qui vient de l'épine antérieure inférieure de l'os des îles, & un long, qui naît de la partie inférieure externe du même os. L'extrémité inférieure ſe termine au bord ſupérieur de la rotule. Ce muſcle eſt un des extenſeurs de la jambe. Voyez *Extenſeurs.*

Greſle-interne, (Muſcle) ou *droit interne*: M. Duverney le nomme *Grêle poſtérieur*, & M. Lieutaud ſimplement *le Grêle*; il s'attache par ſon extrémité ſupérieure à la partie inférieure du pubis, & par l'inférieure à la partie ſupérieure & interne du tibia. Ce muſcle eſt auxiliaire du couturier, & fléchit la jambe en dedans. Voyez *droit interne.*

GROSSESSE. Etat d'une femme qui a conçu & qui porte actuellement un fœtus. Ce que la Chirurgie peut prêter de ſecours dans ce cas, ſe réduit à donner par le moïen du toucher un ſigne qui leve l'équivoque des ſignes rationnels & médicinaux. Voici en quoi il conſiſte, mais il ne peut s'emploier qu'au troiſieme mois de la groſſeſſe. L'accoucheur, après avoir oint un ou deux doigts d'une de ſes mains, d'huile ou de beurre frais, & placé la femme dans une ſituation commode, paſſe ſes deux doigts dans le vagin & les fait porter ſur l'orifice de la matrice, tandis qu'il tient ſon autre main ſur la petite tumeur qui doit alors paroître ſur le ventre de la femme. Puis il ſouleve la matrice, & s'il ſent que la tumeur refoule la main d'une maniere pleine & ſans fluctuation, ſi en la repouſſant de la main, les doigts inſérés dans le vagin ſentent auſſi une réſiſtance pleine, il eſt croyable, autant qu'il peut l'être, que la femme eſt groſſe *d'une bonne groſſeſſe*, & l'on doit ſe conduire vis-à-vis d'elle comme étant déclarée groſſe. Cette maniere de connoître l'état de groſſeſſe eſt de M. Petit l'Anatomiſte. V. *Conception.*

GRUMEAU. Portion de ſang qui s'amaſſe, ſe caille

& ſe dépoſe au fond des plaies conſidérables, après de grandes hémorrhagies; dans la matrice, après l'accouchement, &c. on lui donne auſſi, à cauſe de ſa forme, le nom de caillot de ſang.

Dans le panſement des plaies, il faut toujours avoir ſoin de les nettoier des grumeaux, à moins qu'ils ne ſoient néceſſaires pour arrêter une hémorrhagie ultérieure, car alors il faut ſe donner bien de garde de les ôter. Voyez *Plaie.*

GUSTATIF. Nom qui ſe donne aux parties qui forment le goût.

Guſtatif. (*Trou*) On donne ce nom au trou palatin. Voyez *Palatin* & *os du palais.*

Guſtatifs. (*Nerfs*) Voyez *Hypogloſſes.*

GUTTURAL. Ce nom ſe dit des parties qui appartiennent au goſier & à la gorge, appellée en Latin *Guttur.*

GUTTURALES (*Arteres & veines*) Voyez *Trachéales.*

Fin du premier Volume.

608704 Biblioteca Nazionale V. E. III NAPOLI